Tânia Regina dos Santos Barreiros Cosenza
Eliane Ramos Pereira
Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva

A PERCEPÇÃO E O SENTIDO DA VIDA

para psicólogos voluntários que atuaram na pandemia de COVID-19

Uma abordagem fenomenológica

Ano 2024

Tânia Regina dos Santos Barreiros Cosenza
Eliane Ramos Pereira
Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva

A PERCEPÇÃO E O SENTIDO DA VIDA

para psicólogos voluntários que atuaram na pandemia de COVID-19

Uma abordagem fenomenológica

Ano 2024

A percepção e o sentido da vida para psicólogos voluntários que atuaram na pandemia de Covid-19 - Uma abordagem fenomenológica

Diagramação: Ellen Andressa Kubisty
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: As autoras
Autoras: Tânia Regina dos Santos Barreiros Cosenza
Eliane Ramos Pereira
Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C834 Cosenza, Tânia Regina dos Santos Barreiros
A percepção e o sentido da vida para psicólogos voluntários que atuaram na pandemia de Covid-19 - Uma abordagem fenomenológica / Tânia Regina dos Santos Barreiros Cosenza, Eliane Ramos Pereira, Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2024.

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-65-258-2395-9
DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.959243004

1. Psicologia. 2. COVID-19. I. Cosenza, Tânia Regina dos Santos Barreiros. II. Pereira, Eliane Ramos. III. Silva, Rose Mary Costa Rosa Andrade. IV. Título.

CDD 150

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE

DECLARAÇÃO DAS AUTORAS

As autoras desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao conteúdo publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que o texto publicado está completamente isento de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A todos os voluntários que se prestam a ajudar
alguém ou alguma causa sem nada esperar
em troca, apenas doando-se com
amor e compaixão.

AGRADECIMENTOS

A pandemia de Covid-19 foi um recado da natureza mostrando nossa fragilidade e apontando para as mudanças que devem ser trabalhadas. Muitos aprendizados foram necessários para prosseguir nesta jornada e superar tanta coisa.

O trabalho é uma extensão da vida do autor e realizá-lo só foi possível porque tive o apoio e a colaboração de pessoas queridas as quais quero expressar meus profundos agradecimentos.

Devo agradecer ao Ente Supremo, pois acredito na força divina que Dele emana, mostrando os caminhos e nos auxiliando a conduzir nossas escolhas.

Agradeço à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo financiamento que permitiu uma formação acadêmica diferenciada, e uma pesquisa de qualidade.

A professora Doutora Eliane Ramos Pereira, pelo incentivo num mundo além das teorias acadêmicas, me inspirando sempre com sábias palavras, assim como a Professora Doutora Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva e todos os demais professores pelos conhecimentos e competências que me transmitiram, onde, juntos, aprendemos a lidar com o novo cenário da pandemia.

Meu agradecimento especial a minha família, pelo apoio e paciência ao longo desse período. Ao meu marido, Marcos pela compreensão e apoio incondicional, além do auxílio nas questões tecnológicas. Devo agradecer muito a minha filha Vivian, que com carinho e paciência tanto me ajudou na montagem do texto. Tendo consciência de que sozinha, nada disso seria possível.

Optei por citar somente alguns nomes, mas saibam que isso em nada diminui a minha gratidão a todos que me permitiram chegar até aqui.

APRESENTAÇÃO

Este livro é fruto de uma dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Ciências do Cuidado em Saúde da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (EEAAC) da Universidade Federal Fluminense (UFF). O desejo é levar a reflexão de pontos importantes tão pouco explorados: Os sentimentos, o sentido da vida, as dificuldades de psicólogos que, voluntariamente, auxiliaram pessoas em meio a pandemia de Covid-19. Esses profissionais precisaram se adequar, enfrentar desafios e se reinventar prestando atendimento através de mídia virtual, online, a chamada Telepsicologia.

A construção deste trabalho deu-se a partir de pesquisa, análise e coleta de informações e percepções desses profissionais que, voluntariamente atenderam de maneira remota a população durante o curso da pandemia. Objetivou-se compreender a percepção e o sentido da vida para esses profissionais e para isto, utilizou-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa e respaldo da fenomenologia existencial de Merleau-Ponty e marco conceitual e teórico da Logoterapia de Viktor Frankl.

As questões levantadas abrangeram aspectos tais como conhecimento e preparo para atender de forma remota, motivação e o sentido dado a experiência de atendimento voluntário. Abordou-se o cuidado de si e a espiritualidade. Aspectos relevantes como o conhecimento e preparo para atender de forma remota, percepção e sentido da vida através do altruísmo e vivência de dificuldades, estratégias de enfrentamento e a espiritualidade são itens que permearam todo o trabalho.

Doar-se como voluntário é dar uma resposta a um chamado interior, independente de religião. Prestar atendimento psicológico é ter, acima de tudo, uma postura diante da vida, em que apesar das dificuldades, consegue-se elaborar as dores e construir estratégias de superação utilizando-se da espiritualidade como fonte de auxílio.

Os resultados obtidos mostraram que o voluntário apreende o significado da conjuntura vivida e consegue extrair o sentido do que representa o ato de acolher o outro. A espiritualidade foi apontada como fundamental para o bem estar existencial e, com seu auxílio, o profissional encontra um sentido para sua vida, fato que o impulsiona a continuar seguindo em frente com seu trabalho.

LISTA DE ABREVIATURAS, SIGLAS E SÍMBOLOS

APA	Associação Americana de Psicologia
CEP	Comitê de ética em Pesquisa
CFP	Conselho Federal de Psicologia
CRP	Conselho Regional de Psicologia
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Panamericana de Saúde
PRISMA	Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses
PUC	Pontifícia Universidade Católica
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TICs	Tecnologia da Informação e da Comunicação
UFF	Universidade Federal Fluminense

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO

O interesse em falar sobre a temática decorre de minha vivência como psicóloga voluntária em uma instituição de ajuda humanitária internacional com sede no Rio de Janeiro. Em decorrência do surgimento da pandemia pelo novo coronavírus, tudo precisou ser reestruturado. Observou-se a necessidade de aumentar o número de atendimentos psicoterápicos pela crescente demanda de pessoas que buscavam a instituição em busca de auxílio.

Diante disso, além do quadro de voluntários fixos da instituição, foi solicitado por meio de mídias sociais a adesão de novos psicólogos. Percebendo o número de profissionais que se voluntariavam para essa tarefa, inquietou-me a indagação sobre o que motiva alguém a dedicar seu tempo para trabalhar sem remuneração em tempos difíceis de isolamento social, incertezas e temores. Desta forma, senti a necessidade de obter maior conhecimento sobre o que vai além do atendimento técnico ao cliente. Interessou-me conhecer a dimensão do terapeuta, suas percepções e qual o sentido que este profissional dá a sua vida diante das circunstâncias que se apresentavam. Afinal, todos nós passávamos pelas mesmas dúvidas, incertezas e temores, sobre uma doença ainda desconhecida.

O contexto da pandemia trouxe muitas dificuldades e, sobretudo, mudanças no modo de encarar a vida. As consultas presenciais não eram mais possíveis. O que fazer? Como auxiliar as pessoas em suas angústias, entender e acolher a necessidade emocional de cada um em um momento tão delicado em que a recomendação das autoridades sanitárias era de isolamento social? A palavra de ordem era “Fique em casa.”

Diante da emergência em saúde pública, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) autorizou os psicólogos a atuarem de maneira remota através de ferramentas de tecnologias da informação e comunicação, os atendimentos virtuais. Embora a decisão tenha sido tomada muito prontamente, esbarrava em uma contingência. Nem todos os profissionais estariam preparados para a novidade na forma de atendimento. Saber usar plataformas de comunicação e videoconferência podia não fazer parte da rotina de trabalho de muitos profissionais. Estariam todos preparados para ver seus clientes através de uma tela de celular ou computador? A atuação de maneira remota, online, a chamada Telepsicologia não é rotineira nem para profissionais nem tão pouco para os clientes. Encarar esta nova normalidade com o distanciamento seria um desafio. Diante deste mesmo palco somos todos atores que compreendemos a responsabilidade dos papéis que nos é atribuído. Entretanto, estamos inseridos na peça juntamente com nosso público, vivendo os mesmos dramas e as mesmas angústias. Seria importante conhecer como cada profissional encara esta situação, e qual seria a sua percepção a respeito.

Conseguir alcançar bem-estar e felicidade no meio de uma pandemia pode ser considerado uma arte. Seguir em frente, exige um mergulho profundo em nossas emoções e nos obrigam a construir uma forma de superar os vieses tecendo nossa resiliência. Muitas

vezes não se consegue fazer isso sem ajuda. Neste contexto, a presença de um profissional da saúde mental torna-se muito significativo.

Trabalhar na saúde voluntariamente, auxiliando os que sofrem, implica em se posicionar frente a tristeza do outro e tentar se fortalecer para prosseguir. É ter um sentido, o sentido do cuidar, acolher e promover a saúde. É dar sentido à vida e ter um fio condutor para uma existência saudável, onde a solidariedade, a empatia e o altruísmo contribuem para a realização profissional e, sobretudo, pessoal.

CONTEXTUALIZAÇÃO

O final do ano de 2019 foi marcado pelo aparecimento de uma nova pneumonia, cujo primeiro caso reportado surgiu em um mercado de frutos do mar e animais vivos na cidade de Wuhan, na China. Verificou-se que se tratava de um vírus novo, porém, de uma tipologia isolada pela primeira vez em 1937 e, em 1965, descrita como coronavírus (do latim corona, coroa), em virtude de seu perfil na microscopia ser semelhante a uma coroa (Chang Le, 2020). O vírus recebeu o nome de SARS-CoV2 e está relacionado aos betacoronavírus encontrados originalmente no morcego, o que indica ser esse animal o provável hospedeiro do vírus patógeno.

Por se tratar de uma doença nova, não existiam planos estratégicos já delimitados para tratamento que pudessem ser aplicados na atual pandemia. Órgãos como a Organização mundial de Saúde (OMS), Ministério da Saúde do Brasil (MS) e o *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC, dos Estados Unidos) sugeriram a aplicação de medidas de contingência semelhantes as executadas nos casos de influenza, devido às analogias clínicas e epidemiológicas entre esses vírus respiratórios. Tais medidas preveem ações diferentes de acordo com a gravidade da pandemia (Pimentel et al., 2020). As infecções pelo Sars-CoV2 podem causar desde um resfriado comum até síndromes respiratórias graves.

Ao final de janeiro de 2020, diversos países já confirmavam a presença do vírus circulando em seus territórios e os inúmeros casos de infecção, alguns graves levando a óbitos. Em fevereiro do mesmo ano a doença recebeu a denominação Covid-19. Constatou-se a grande velocidade de propagação dos casos, uma vez que há ausência de imunidade prévia da população humana, assim como não existiam vacinas conhecidas. Foi em 11 de março do mesmo ano que a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou o surto de coronavírus como sendo uma pandemia.

De acordo com a OMS, em 18 de março de 2020, os casos confirmados da doença já ultrapassavam 214 mil em todo o mundo. É sabido que a transmissão do vírus se dá de pessoa para pessoa através de gotículas expelidas pela tosse e espirro e o período médio de incubação é de 6,4 dias. A maioria dos pacientes infectados são assintomáticos e mesmo assim podem transmitir o vírus que também podem ser detectáveis em superfícies, aerossóis e fezes.

Como medidas individuais para evitar a infecção orientou-se a lavagem das mãos, a etiqueta respiratória e o distanciamento social. Outra medida foi a utilização de máscaras por parte de todos, infectados ou não. Em relação as medidas ambientais, preconizou-se o arejamento e exposição solar dos ambientes além da limpeza mais rigorosa de superfícies. Garcia e Duarte (2020) apontam para a necessidade de se dar atenção especial a superfícies como maçanetas, telefones celulares, botões de elevadores e demais superfícies de contato, que podem auxiliar na propagação do vírus caso estejam contaminados.

Medidas comunitárias tomadas pelo governo, gestores e empregadores para proteger a população foram a restrição ao funcionamento de escolas, universidades, cancelamento de eventos, fechamento de estabelecimentos comerciais, casas de espetáculos entre muitos outros. O distanciamento social, severas restrições de contato físico, o isolamento de casos e quarentenas foram critérios que causaram grande impacto na vida das pessoas e na sociedade. Restringir o contato e impor um distanciamento pode ter consequências para a saúde física e mental.

Os noticiários e mídias sociais anunciavam incessantemente que empresas precisariam fechar suas portas, pois seu funcionamento tornara-se inviabilizado por falta de receita. Muitas demitiram seus funcionários, que permaneceram total ou parcialmente sem condições para manter suas famílias. Hospitais e clínicas fecham as portas para atendimento recebendo somente casos graves e os infectados pela nova doença. Crianças foram impedidas de frequentar as creches e escolas. Idosos e mulheres confinados em suas casas tornam-se mais vulneráveis à violência doméstica.

Ocorre aí uma verdadeira desestabilização dos aspectos econômicos, sociais, culturais, tecnológicos e psicológicos em escala global. As reações emocionais das pessoas, tanto individual como coletivamente, foram intensamente afetadas pelo fluxo incessante de informações verdadeiras e falsas veiculadas por incontáveis fontes. Em um contexto como este, com a rotina desestruturada, repleta de angústia, medo e incertezas, medidas de proteção precisariam ser tomadas para diminuir os efeitos deletérios da pandemia na saúde mental (Garcia e Duarte, 2020).

1.1 POSICIONAMENTO DO CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA E SITUAÇÃO ENCONTRADA

Frente a esta crise sanitária, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) publicou em 26 de março de 2020, uma nova normatização para os serviços prestados por psicólogos durante o período de pandemia de Covid-19. Trata-se da Resolução de nº 4 (Resolução CFP 4/2020), que dispõe sobre a prestação de serviços psicológicos por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação TICs, a Telepsicologia, conhecida comumente como atendimento remoto, atendimento psicológico online ou atendimento virtual.

A recente normativa suspendeu de forma excepcional e temporária alguns dispositivos restritivos da antiga Resolução nº 11 (CFP 11/2018) em vigor. Esta nova resolução veio para flexibilizar a forma de atendimento, tornando-a mais simples, evitando a descontinuidade da assistência à população nos meses seguintes. Pode-se depreender a importância da manutenção do atendimento àqueles que já se encontravam em terapia e a necessidade de suprir a nova demanda que surgia, dada a ampliação da intranquilidade, frustração e incertezas diante da nova doença.

Para a prestação do serviço psicológico através das TICs, exigiu-se apenas a realização de um cadastro na plataforma intitulada e-Psi, junto ao respectivo Conselho Regional de Psicologia (CRP) ao qual o profissional pertencesse, sem a necessidade de prévia autorização. Diante disso, várias instituições e universidades abriram plataformas *online* para fornecer aconselhamento psicológico, psicoterapia para aqueles em quarentena, familiares e demais pessoas afetadas direta ou indiretamente pela pandemia, visando minimizar as dificuldades que surgiam ao longo do tempo.

Alguns profissionais ligaram-se a instituições enquanto outros começaram a atender por livre iniciativa anunciando seus serviços nas redes sociais. Na crise da pandemia, o voluntariado foi exacerbado, surgindo como alternativa reconfortante, já que auxiliava as pessoas a superarem o sentimento de desamparo e solidão. Muitos se engajaram nestas ações, por uma grande variedade de motivos. Alguns pela vontade de conhecer novas realidades, o altruísmo, para contribuir com a transformação social e o bem-estar do próximo, por concepções religiosas ou mesmo para dar sentido a sua vida (Nunes, 2009).

O CFP em nota publicada através de seu site em 21 de março de 2020 (CFP, Norma orientativa 2020) aponta a importância da atuação dos psicólogos neste momento, destacando que os mesmos devem contribuir para que a sociedade coloque em prática as medidas de prevenção preconizadas pelo Ministério da Saúde e pelas demais autoridades. A nota lembra também que o profissional ao prestar seus serviços em situação de calamidade pública ou emergência, não deve visar benefício pessoal, conforme preconiza o Código de ética da classe (Código de ética profissional do Psicólogo, 2005).

Em tratando-se de voluntariado, ofertas de cuidados psicológicos oferecidos à população, mesmo considerando todo o desejo de colaboração e solidariedade, não podem se furtar a seguir as prerrogativas éticas que orientam a atuação profissional, segundo o mesmo código.

Não há impedimento de ser realizado o trabalho voluntário pelo psicólogo, entretanto, em se tratando de uma gratuidade, esta informação deverá ser disponibilizada e, realça-se que o profissional deverá ter uma proposta de trabalho com início, meio e fim, em que garanta a gratuidade por todo o período da prestação do serviço. O compromisso profissional que for estabelecido terá seus direitos e obrigações, exatamente como em qualquer outra situação de sua prática (Código de ética profissional do Psicólogo, 2005).

Considerando-se todos os cuidados de isolamento necessários em virtude da pandemia de Covid-19, construir um cuidado a partir de um campo não presencial, distante, virtual, sem a presença do outro é um desafio. O corpo, durante a pandemia, precisa estar segregado, porém não pode haver isolamento emocional. Mostrava-se importante ser empático e entender a fonte das angústias pelas quais as pessoas estavam passando. Alguns indivíduos já encerravam problemas emocionais preexistentes que os levam a exacerbação de sintomas com as medidas protetivas de isolamento da pandemia. Outros poderiam desenvolver transtornos psicológicos causados, principalmente, pelo confinamento (Schmidt et al., 2020).

Conflitos e desastres nos permitem considerar formas alternativas de servir às pessoas e ajudar a construir novos conhecimentos que vão além do treinamento tradicional, combinando a expertise técnica com a tecnologia existente.

Para a psicologia tornou-se imperativo pensar em como poderia cuidar de si e ao mesmo tempo, cuidar do outro, ser solidário com o próximo, oferecendo afeto e esperança, auxiliando àqueles que precisam de ajuda em um momento de desordem social, sem, entretanto, abster-se ao autocuidado.

Neste contexto observou-se que muitas pessoas, profissionais ou não, se dispuseram a colaborar pela vida, num sentimento desperto de coletividade, se engajando em movimentos solidários.

Pesquisas como as de Schmidt et al. (2020) mostram que, no período de surgimento e expansão da Covid-19, devido à privação e restrição social, observou-se um aumento dos casos de transtornos de saúde mental, em especial ansiedade, fadiga, agressividade, estresse, depressão e episódios de pânico. Tais distúrbios foram bastante observados não somente nos profissionais da equipe de saúde responsáveis pelo atendimento aos doentes, como também na população em geral. A prevalência de sintomas em profissionais da saúde pode ser associada ao medo de contrair o vírus, transmitir para seus familiares e pela difícil tarefa de vivenciar o cenário estressante e constante de mortes.

Na população em geral, os transtornos vinculavam-se à grande exposição a notícias sobre a doença, grande número de informações falsas e discordantes e ao próprio medo de contrair o vírus (Brooks et al., 2020).

Nestas circunstâncias, as limitações sociais, provocaram intensas repercussões que impactaram diretamente na saúde mental, sobretudo da população mais vulnerável, ou seja, os idosos ou aqueles que possuíam doenças crônicas ou outras comorbidades.

Para atravessar este momento delicado, a solidariedade se tornou um elemento fundamental. O fato de pessoas ajudarem-se umas às outras de uma maneira empática viabilizou que fossem superadas algumas adversidades que pairavam sobre todos. A pandemia revelou nossas desigualdades, mas também apresentou um cenário que afetou a todos, independente de classe social. O vírus SARS-CoV-2 nos colocou diante de situações que nos fez questionar o sentido de tudo isso. Em uma analogia à obra de Viktor Frankl (1987), poderíamos pensar em qual seria o sentido da vida diante de uma pandemia.

1.2 O TRABALHO VOLUNTÁRIO

O voluntariado é um tipo de ação social, altruísta ou humanitária que tem o indivíduo como agente transformador pela própria vontade. Seu objetivo é ajudar uma causa ou pessoas, sendo que o foco está naquele que irá receber a ajuda e não em si mesmo. O auxílio é prestado sem que sejam recebidas quaisquer recompensas financeiras ou materiais.

Podemos dizer que não existe apenas um tipo de voluntário. Há aquele engajado em suas ações, que participa de maneira consciente, bastante comprometido e que presta ações mais permanentes, assiduamente, implicando em maiores compromissos. Este tipo de comportamento requer uma atenção mais focada e de longo prazo, ao passo que existem, também, aqueles que prestam ações pontuais, esporádicas, diante de um determinado evento, como acidentes ou catástrofes, por exemplo. Este mobiliza outro perfil de indivíduos. Entretanto, em ambos os casos, o trabalho voluntário pressupõe uma decisão consciente, deliberada e livre por parte do indivíduo para sua realização.

Seja doando seu tempo e conhecimentos, atendendo tanto às necessidades de alguém ou aos imperativos de uma causa, as motivações para tal ato são sempre muito pessoais, podendo ter um caráter religioso, cultural, filosófico, político ou até emocional, sendo visto como um fator preponderante para o trabalho. Pensando-se nas motivações geradora de tais atitudes, pode-se relacionar, sobretudo, dois componentes fundamentais: o de cunho pessoal, o oferecimento de seu tempo livre e esforço como resposta a uma inquietação interior que é levada à prática, e a motivação de ordem social, a tomada de consciência dos problemas diante de uma realidade, o que leva à luta por um ideal ou ao comprometimento com uma causa (Viegas et al., 2019).

Os valores altruísticos e de solidariedade são socialmente considerados morais e tomados como virtudes do indivíduo. Do ponto de vista religioso considera-se que o ato da caridade salva a alma. Se tomarmos a perspectiva social e política, a prática de tais valores tutela pela manutenção da ordem social e pelo progresso do homem. A caridade, corroborada pelo ideal, crenças, compromisso com determinadas causas e pelos sistemas de valores, são componentes vitais do engajamento no trabalho filantrópico.

No intuito de prestar auxílio, se colocar no lugar daquele que padece é fundamental. Para tanto, ter empatia, procurar ver as coisas com o olhar do outro, sentindo-se parte do processo de sofrimento vivido por aquele, é fundamental para conseguir compreendê-lo mais eficazmente. A empatia é um mecanismo automático que permite identificar-se e sentir a situação emocional do outro. Tal capacidade é que permitirá agir em função do experenciado.

Os voluntários sentem-se motivados quando conseguem, com seus comportamentos em favor da sociedade, mitigar as injustiças, a dor ou sofrimento. Pensar nas motivações que levam uma pessoa a agir de maneira altruística é pensar em palavras como caridade, solidariedade e amor. Estudos revelam que o trabalho dedicado a uma causa ou a alguém beneficiam o indivíduo na superação de seus limites, despertam a sensibilidade e redimensionam seus valores, além de promover uma realização pessoal. (Viegas et al., 2019). Além disso, tais comportamentos propiciam benefícios para a saúde mental e física daquele que a prática. Como consequência, advém a sensação de bem estar e ampliação do suporte social do praticante.

1.3 FINALIDADE E RELEVÂNCIA

Desta forma, este livro objetiva expor a experiência perceptiva e o sentido da vida percebido por psicólogos que, voluntariamente, se dispuseram a atender a população por meio virtual durante a pandemia. Utilizou-se dos relatos de suas experiências perceptivas e procurou-se identificar quais as estratégias de enfrentamento que fizeram uso no cuidado de si. Visa, também, compreender qual o sentido da vida para esses profissionais analisando-se sob a ótica de Viktor Frankl. Para o autor, a busca por um sentido é a motivação humana primária e representa um estímulo que não se reduz ou deriva de outras necessidades. A possibilidade de encontrar um sentido é sempre única e original para cada ser, apesar das mudanças que possam ocorrer. Ao contrário dos valores construídos socialmente, o sentido da vida, sendo único, não é afetado pela perda de valores da nossa época. Para Frankl (1987), até mesmo quando somos acometidos pelo destino, com agora, onde nos vemos ameaçados por uma doença com todas as suas limitações, ainda é possível encontrar um sentido para viver.

Cabe aqui ressaltar que, neste escopo, o termo psicoterapeuta ou simplesmente terapeuta refere-se exclusivamente ao profissional formado em psicologia que atua na área clínica.

Sem dúvida para a prática do psicólogo é fundamental discutir a importância de sua atuação nas fases pré, inter e pós pandemia, bem como levantar as possíveis dificuldades para oferecer suporte psicológico por via remota, o chamado atendimento online ou telepsicologia (Faro et al., 2020). É também relevante a contribuir-se no fornecimento de subsídios que auxiliem a preencher a lacuna de informações sobre a percepção deste tipo de atendimento bem como de que forma o psicólogo cuida de si. É premente a necessidade desse profissional voluntário ter um espaço para discussão que favoreça um pensar, um compartilhar de vivências e expressões de suas emoções, percepções e sentimentos, levantando debates acerca da importância da dimensão espiritual em seu trabalho. Tal dimensão, genuinamente humana, é uma fonte de subjetividade, liberdade e responsabilidade, além de ser matriz de bem estar, conforto, esperança e saúde (Lima Neto, 2013).

Um enfoque na espiritualidade, auxilia o profissional a despertar e compreender de uma outra forma o trabalho que desenvolve. Favorece desvelar um sentido para sua vida bem como o seu papel no ato de auxiliar seus clientes a buscarem viver de maneira mais feliz e saudável, tornando-os capazes de superar as dificuldades que precisam ser vencidas (Dittrich, 2019).

Com a visão da fenomenologia, Victor Frankl contribui para a psicologia alertando para a importância de se despertar o componente espiritual da existência e experiência (Frankl, 1987). Ele compreende que o humano, dotado de um inconsciente espiritual, é convidado a buscar o sentido nas coisas, nas pessoas e na vida e é atraído pelo sentido de valor.

Vislumbrar a espiritualidade contribui para uma melhor qualidade no olhar para si e para ao outro. Promover o bem estar espiritual acarretará numa maneira mais fácil de se superar os momentos de crise. Não podemos deixar de destacar que valorizar a espiritualidade é manter-se conectado com a vida, com a experiência do ser, com a sensibilidade e o sentido de reverência.

Para a prática do psicólogo, portanto, este texto poderá contribuir também na melhoria da atribuição profissional não só na assistência ao seu cliente como em relação a si mesmo, enfocando a dimensão espiritual para melhor direcionar suas ações de cuidado, desenvolvendo com isso um trabalho de qualidade, mais humano e integral. Ao se perceber holisticamente, ele aumenta a dimensão do sentir e poderá se perceber como alguém que também precisa ser ouvido, apoiado e cuidado.

A inclusão de conteúdos sobre o tema e do sentido da vida apresenta-se de grande significância, sobretudo num momento de fragilidade, onde o homem vê muitas vezes no seu lado espiritual a melhor maneira de confrontar-se com os dilemas impostos por uma doença (Lima Neto, 2013). Uma cosmovisão adequada à constituição do homem deve perpassar pela abordagem do seu lado mais transcendente. Se considerarmos a relação entre a ciência e a fé e sua importância para a sociedade, temos que isso poderá implicar em uma melhoria na qualidade de vida no que se refere aos fenômenos emocionais tanto para o profissional que atende quando para a população atendida por ele.

Podemos dizer que a percepção dos psicoterapeutas sobre o atendimento online, é um assunto cuja literatura ainda está empobrecida pois há uma lacuna a ser preenchida. Este livro visa colaborar com elementos que tragam à luz os dilemas, as dificuldades e opiniões dos profissionais. Não se constatam muitos estudos no Brasil com elementos que atestem a percepção do ponto de vista exclusivo do psicólogo.

Junte-se a isto o fato de a regulamentação da prestação de serviços psicológicos mediado por tecnologia da comunicação e informação ser algo novo, ainda em construção em nosso país. Devemos assinalar que a Regulamentação em vigor necessitou ser alterada especificamente para o período da pandemia (Resolução CRP, 04/2020) com a finalidade de atender a demanda emergencial.

Sabemos que esta forma de atendimento se configura como uma importante ferramenta de agilidade e praticidade. Indiscutivelmente o procedimento traz uma maior velocidade para a comunicação, entretanto, ainda existem barreiras e entraves de ordem técnica que necessitam ser superados.

Observa-se, também, a importância de se favorecer discussões por ser um estímulo à melhoria da qualidade no âmbito do ensino e formação dos profissionais, fato que leva a avanços sociais importantes no que se refere à saúde mental.

Na perspectiva do ensino, mostra-se importante levantar questões que contribuam para o debate acerca do aprimoramento da prática e discussão sobre a implementação de uma rotina de cuidados visando a segurança e confidencialidade dos dados nos atendimentos virtuais.

REVISÃO DE LITERATURA E REFERÊNCIAS SOBRE O TEMA

A fim de clarificar e mapear o conhecimento já produzido sobre o tema, foi realizado um estudo de revisão integrativa das publicações feitas no ano de 2020, onde iniciaram-se as pesquisas sobre a pandemia do Covid-19. Utilizou-se para tal um estudo sistematizado, e conduzido a partir das recomendações propostas no guia *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta- Analyses* (PRISMA) (Souza, 2010).

O estudo foi elaborado através dos Descritores em Ciências da Saúde e *Medical Subject Headings* (DeCS / MeSH) e resumiram-se nas palavras "*Telepsicology*", conceituada como sendo o fornecimento de serviços psicológicos utilizando tecnologias de telecomunicação, seguida da palavra "*Pandemic*", caracterizada como sendo epidemia de doença infecciosa que se disseminou para vários países, com frequência em mais de um continente e que afeta geralmente um grande número de pessoas. Acrescentou-se o termo "Covid-19", qualificado como sendo a doença causada pelo novo coronavírus. Para este propósito foram utilizadas combinações com a aplicação de operadores booleanos AND e OR. Assim, os termos da busca com descritores foram: Telepsicology AND Pandemic AND Covid-19 OR coronavírus OR Sars-CoV-2.

As informações sobre os estudos foram extraídas nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), PubMed Central (PMC) e Plataforma de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), além de busca aleatória no google escolar.

Uma lacuna expressiva de produção científica sobre a temática foi notada ainda no prelúdio dos estudos, onde utilizou-se como fonte de busca as seguintes bases dos bancos de dados: LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe), MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*), Psi Periódicos, Web of Science, PsycARTICLES, PubMed (*National Library of Medicine*), e SciELO (*Scientific Eletronic Library Online*).

Como critérios para inclusão e seleção dos artigos estabeleceu-se que deveriam estar disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, ter formatos de tese, dissertação ou artigo científico, apresentassem aderência à temática e terem sido publicados em 2020. Os parâmetros para a exclusão foram pesquisas que se encontrassem repetidas nas bases de dados, não fossem nos idiomas determinados, os que não possuíssem texto completo e resumos, não estivessem em concordância ao tema ou se tratasse de revisões de literatura. O período para busca dos artigos compreendeu-se entre os meses de agosto a outubro de 2020.

Como ferramenta de apoio para a Revisão Integrativa utilizou-se da Declaração ENTREQ *(Enhancing transparency in reporting the synthesis of qualitative research)*, cuja finalidade é orientar para uma maior clareza na escrita dos relatórios de síntese de pesquisa qualitativa em saúde. O método consiste em 21 etapas agrupadas em cinco instâncias: Introdução, métodos, busca e seleção de bibliografia, avaliação e síntese dos resultados a serem seguidas (Tong et al., 2012). (Quadro 2)

Síntese da pesquisa qualitativa – declaração ENTREQ

Nº	Etapa	Guia de Descrição
01	Objetivo	Qual a percepção e o sentido da vida para psicólogos voluntários que atendem online durante a pandemia?
02	Síntese metodológica	Fenomenologia Pesquisa Intervenção
03	Abordagem da pesquisa	Descritores do DeCS/MeSH: telepsicology; pandemic; Covid-19
04	Critérios de inclusão	Trabalhos na íntegra; ano de publicação de 2020; idiomas: português, inglês ou espanhol; teses, dissertações ou artigos científicos; tenham aderência do tema
05	Fontes de dados	Bases de dados: LILACS; MEDLINE: Psi Periódicos; Web of Science;Psyc ARTICLES, Pub Med e SciELO a partir dos portais da BVS, Pub Med e CAPES
06	Busca eletrônica de dados	Realizada busca até a saturação das informações
07	Triagem do estudo	Leitura dos títulos / Exclusão das duplicatas/ Leitura dos resumos e Leitura do texto completo
08	Características do estudo	Dos trabalhos selecionados extraiu-se: autores / ano de publicação / país de origem / tipo de estudo / revista / desfecho e conclusão
09	Resultados da Seleção de estudos	Foram encontrados 99 trabalhos preliminarmente. Após avaliação e aplicação dos critérios de elegibilidade, restaram 25 a serem lidos na íntegra. Após leitura e análise criteriosa foram incluídos apenas 7 (Figura 1 – Fluxograma PRISMA)
10	Justificativa para a seleção	Avaliação do conteúdo: População central: Psicólogos Objeto de estudo: Atuação de psicólogos via terapia online (Telepsicologia) durante a pandemia
11	Itens da avaliação	Como indicado no ítem 10. Posteriormente foram elaboradas algumas categorias de exclusão: Revisões sistemáticas; temas que não tratassem de psicoterapia por via remota; trabalhos que não possuíssem conexão com a atual pandemia
12	Processo de avaliação	Revisão com auxílio da Profª orientadora
13	Resultados da avaliação	7 artigos finais foram selecionados apontando uma temática semelhante ao aspecto de atendimento online proposto pela pesquisa. Os resultados apontam para a formação do profissional. Experiências, limitações e potencialidades para o uso da modalidade psicoterapêutica (Figura 2)
14	Extração de dados	Foram extraídos os dados: autores; ano; país; tipo de estudo; revista de publicação; desfecho e conclusão do estudo (Quadro 3)
15	Software	Excel
16	Número de revisores	2
17	Codificação	Através de leitura do título e resumo dos trabalhos analisou-se a existência dos descritores e a relação com a pesquisa proposta deste estudo
18	Comparação do estudo	Realizado através do protocolo de acrônimo PCC e das características já descritas no ítem 14 (Figura 2)
19	Derivação de temas	Dedutivo

20	Citações	Precisamos ver o sujeito de forma contemporânea. A internet já faz parte do nosso contexto social com muita intensidade, a ponto de precisarmos entender sua influência no psiquismo para não ficar distante da própria realidade e das novas formas de subjetivação do mundo em que vivemos (Sammons et al., 2020)
21	Saída de síntese	Foram encontrados apenas 7 trabalhos com a temática que se adequa ao tema proposto nesta pesquisa. Tal fato demonstra haver uma lacuna no conhecimento, uma vez tratar-se de uma pandemia em curso com características novas e que tem exigido criação e adaptação de métodos de enfrentamento

Fonte: Elaborado pela autora com base na Declaração ENTREQ (TONG et al., 2012)

Esta pesquisa utilizou-se de um estudo sistematizado, referenciado por uma revisão integrativa e conduzido a partir das recomendações propostas no guia *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta- Analyses* (PRISMA) (Souza, 2010).

Seguindo o caminhar metodológico, a partir dos 99 artigos encontrados na busca inicial, 8 artigos foram excluídos por estarem em duplicidade e 66 foram excluídos por não se aderirem a temática. Foram selecionados 25, porém, melhor análise apurou que apenas 7 artigos seguiam o estipulado na proposta do estudo e compuseram a amostra final.

Para a incorporação dos artigos selecionados na revisão integrativa, utilizou-se da estratégia do acrônimo PCC (População, Conceito e Contexto). Neste estudo, o P refere-se a população estudada: psicólogos, C relaciona-se ao conceito adotado: o atendimento virtual ou Telepsicologia e C, refere-se ao contexto : apandemia do Covid-19.

A partir desta foi observada a existência de uma lacuna de conhecimento sobre o tema principal deste estudo. Elaborou-se um quadro com o resumo geral de cada artigo composto das seguintes informações: autores do artigo, ano de publicação, país originário do estudo, delineamento, nome do periódico em que foi publicado, desfecho e conclusão, conforme pode ser constatado no (Quadro 3), segundo os desafios e potencialidades dos recursos tecnológicos utilizados em telepsicologia na atual pandemia de Covid-19.

Após a leitura e análise dos estudos selecionados, apontaram-se peculiaridades importantes acerca da temática, e as principais obtenções foram separadas em três categorias temáticas principais, que serão apreciadas:

- Formação do profissional para o manejo dos recursos tecnológicos
- Experiência dos psicólogos na utilização das tecnologias da comunicação e informação
- Limitações e potencialidades de seu uso

Distribuição dos artigos selecionados de acordo com os autores, ano, país, delineamento, periódico, desfecho e conclusão.

Nº	Autores Ano País	Tipo de estudo	Revista	Desfecho	Conclusão
1	Lustgarten S. D., Garrison Y. L., Sinnard M. T., Flynn A. W. 2020 EUA	Não especificado	*Current Opinion in Psychology*	Cada vez mais os profissionais fazem uso dos meios digitais nas psicoterapias. Este progresso permite uma maior agilidade nos processos e cada mídia poderá ser utilizada segundo sua especificidade.	A tecnologia favoreceu que o trabalho seja mais eficiente. No entanto, a implementação desses avanços na saúde mental envolve riscos, podendo aumentar violações de confidencialidade dos clientes.
2	Silva A.C.N., Sales E. M., Dutra A. F., Carnot L. R., Barbosa, A. J. G. 2020 Brasil	Relato de experiência	HU Revista	Telepsicologia é uma opção que permite manter a oferta de serviços psicológicos durante o agravamento dos problemas de saúde mental durante a pandemia	O uso dessa modalidade de atendimento é relevante no momento em que o distanciamento social é imprescindível. Continuará a ser útil, sobretudo para pessoas residentes em áreas remotas ou com dificuldade de locomoção.
3	Sammons M. T., VandenBos G. R., Martin J. N. 2020 EUA	Pesquisa quantitativa metanálise	Journal of Health Service Psychology	A prática de atendimento psicológico mudou drasticamente em virtude da atual pandemia. Os psicólogos podem não estar cientes das várias informações e métodos necessários para fazer a transição a essa modalidade de atendimento.	A crise do COVID-19 criou uma mudança nos padrões atendimento psicológico. A grande maioria fez a transição repentina para serviços online. É necessário mais treinamento para os profissionais. Não está claro se esse fenômeno persistirá após o fim da crise. Dependerá de regulamentações e da aceitação por parte dos profissionais e usuários.
4	Pierce, B. S., Perrin, P. B., Tyler, C. M., McKee, G. B., Watson, J. D. 2020 EUA	Design transversal Estudo prognóstico observacional	American Psychologist	Antes do COVID-19, já se fazia uso da telepsicologia, porém, existiam muitas barreiras que precisaram ser enfrentadas e serviram como um exemplo de como implantar esse tipo de atendimento.	Psicólogos planejam continuar usando a telepsicologia mais amiúde no futuro. Isto revela o que pode ser uma das maiores mudança nas atitudes da prática clínica dos psicólogos nos últimos tempos, trazendo diferenças significativas para a prática clínica

5	Stoll J., Sadler J. Z., Trachsel M. 2020 Suíça	Pesquisa translacional	Frontiers in Psychiatry	A Telepsicologia e psiquiatria tem sido discutida como uma possível solução para o cuidado de pacientes com transtornos mentais. É cada vez mais utilizada em todo o mundo e durante a pandemia o método se estabeleceu melhor. Sua eficácia tem sido observada.	Em virtude do COVID-19, modos de tratamento como a telepsicologia precisaram ser implantados, de maneira a oferecer a continuidade de serviços para os pacientes. No entanto, deve-se levar em conta as necessidades individuais de cada um, bem como os devidos preparativos para um alto padrão de atendimento.
6	Dijksman I., Dinant G. J., Spigt M. 2020 Holanda	Estudo qualitativo	Telemedicine journal and e-health	O atendimento combinado, presencial e online estão sendo cada vez mais utilizados, porém não há muitos estudos que mostrem as necessidades dos psicólogos frente ao método. O que existe em quantidade são movimentos de auto ajuda, não psicoterápicos.	Os profissionais têm uma percepção positiva em relação ao atendimento combinado, desde que os componentes online sejam usados juntamente com o tratamento presencial, muito embora as taxas de abandono a este tratamento tenham sido altas. São necessários maiores estudos a respeito do método.
7	González M. Sánchez L. 2020 Guatemala	Estudo qualitativo	Análisis de la Realidad Nacional	As práticas psicológicas na modalidade presencial não podem ser possíveis no contexto da crise causada pelo coronavírus. A restrição na mobilização das pessoas levou a aplicação de práticas de atendimento à distância.	Verificou-se possibilidades, limitações e desafios na utilização da telepsicologia como alternativa ao atendimento presencial de pacientes individuais e a grupos. Para tanto, faz-se necessário dar maior atenção e suporte na formação dos profissionais que atuam no atendimento à distância.

Fonte: Elaborado pela autora

- Formação do profissional para o manejo dos recursos tecnológicos

O terapeuta para utilizar-se das mídias sociais necessita saber manuseá-las devidamente, e isso exige conhecimentos e técnicas específicas ao seu uso (Magalhães et al., 2019) (Pierce et al., 2020). É necessário saber conduzir a sessão, entretanto, se tomarmos como exemplo o Brasil, verificamos que poucas são as certificações para esse

fim. A grande maioria das universidades também não preparam seus alunos para esta formação ética e prática (Sammons et al, 2020) (Silva et al, 2020). O estudante geralmente é treinado para a escuta na clínica tradicional, com seu cliente fisicamente presente. Entretanto, é primordial treinar uma nova forma de escuta para atendimentos remoto (Siegmund e Lisboa, 2015) (Magalhães et al., 2019) (Pierce et al., 2020). É e que haja uma maneira diferente de análise onde se torne possível perceber as emoções e sentimentos expressados através da escrita de um email, pela voz ou observando-se o cliente através de um monitor (Magalhães et al., 2019) (Sammons et al., 2020) (Feijt et al., 2020).

Há uma lacuna em estudos que abordem a percepção dos profissionais para atendimentos online, via telepsicologia bem como a forma de preparam para manejar tais sessões (Feijó et al., 2018) (Pierce et al., 2020) (Silva et al, 2020). Verificou-se que a grande maioria dos terapeutas tem pouca experiência neste tipo de atendimento (Feijt et al, 2020), muito embora alguns manifestem interesse em abrir um serviço de aconselhamento online. Para tal, consideram ser fundamental expandir seus conhecimentos e experiências nesta atividade (Cipolletta e Mocellin, 2017).

Pesquisa realizada por Feijó et al. (2018) percebeu que os psicólogos não realizavam combinações ou contratos prévios antes do uso das tecnologias para atendimento. Entretanto, alguns defendiam a necessidade de um contrato terapêutico antes do início das sessões (Dijksman et al., 2020). Em certos países como os Estados Unidos, por exemplo, existem leis federais de segurança (Pierce et al., 2020) (Dijksman et al., 2017) e é fundamental o preenchimento de uma ficha de consentimento assinada pelo cliente, onde deve constar a nova forma de atendimento, assim como um plano de segurança para garantir o sigilo da consulta. Entretanto, no período de pandemia tal protocolo foi dispensado pelo Departamento de Saúde e os Centros de Serviços Medicare e Medicaid em função da emergência da situação, entretanto, os psicólogos não estão imunes as ações civis resultantes de informações vazadas durante as consultas (Sammons et al., 2020). (Sammons et al., 2020).

A transição da prática do consultório para a prática da telepsicologia foi abrupta, uma transformação ocorrida em apenas uma a duas semanas, isso em virtude de a grande maioria dos psicólogos já ter tido algum nível de exposição às mídias (Sammons et al, 2020). Entretanto, muitos confirmam que existem diferenças práticas e de gerenciamento nos atendimentos que são fundamentais.

Nas pesquisas consideradas, notou-se como barreira mais frequentemente relatada a falta de conhecimento e experiência em atendimentos via telepsicologia (Stoll et al., 2020) (Pierce et al., 2020). Outros fatores de dificuldade apontados foram o aumento da demanda no período do isolamento e questões de pouco domínio da tecnologia do ponto de vista do profissional e mesmo do cliente (Feijt et al., 2020).

Stoll et al. (2020) explica em sua pesquisa que o atendimento, mesmo que virtual, deverá ser guiado sempre pelo princípio de um alto padrão, sobretudo para responder à

crise atual e aos riscos associados principalmente, aos indivíduos já diagnosticados com transtornos mentais.

Feijó et al., (2018) discute que no Brasil não há espaço para diálogo na especialização para discutir tal temática, o que reforça a construção de técnicas pautadas no saber clássico, desconsiderando as contribuições apresentadas pelas tecnologias da informação e comunicação. Como ressalta Silva et al. (2020), a telepsicologia, apesar de existir há duas décadas, ainda é embrionária no Brasil.

A pandemia pode ter proporcionado uma mudança nos saberes da profissão, apresentando alternativas benéficas e práticas aos terapeutas e pacientes. Entretanto, se não for utilizada da maneira correta poderá causar a não aderência ao tratamento ou mesmo atrapalhar o processo terapêutico, conforme relatos observados em atendimentos assinalados por outros autores (Feijó et al., 2018) (Cipolletta e Mocellin, 2017). Fatores determinantes para um bom atendimento psicoterapêutico online podem se basear numa boa relação terapêutica entre cliente e profissional e dependerá da aceitação e cooperação de ambos. Cabe ao psicólogo ser o facilitador para estimular um vínculo saudável e produtivo com seu cliente (Siegmund e Lisboa, 2015) tais observações mostram-se pertinentes a serem consideradas na atualidade, no contexto da pandemia.

- Experiência dos psicólogos na utilização das tecnologias da informação e comunicação

As tecnologias da informação e comunicação estão disseminadas na sociedade por todo o mundo. Com a ampliação do acesso à internet, a busca por diversos tipos de prestação de serviços online é cada vez mais constante e se estende a procura por profissionais de saúde. Nesse sentido, no que se refere a Psicologia, atualmente está em vigor no Brasil a Resolução nº 11/2018 do Conselho Federal de Psicologia (CFP), que regulamenta a utilização da psicoterapia remota, porém com algumas restrições.

Em março de 2020, devido a pandemia de Covid-19, o CFP a Resolução do CFP de nº 04/2020 entra em vigor. Com ela a categoria profissional poderia prestar serviços psicológicos por meios de tecnologia da informação e da comunicação, iniciando o atendimento online, sem várias das restrições presentes na resolução anterior de 2018.

Em outros países, como Estados Unidos, observa-se que este tipo de atendimento já era utilizado e Cipolleta e Mocellin (2017) em seu trabalho apontam que os tratamentos online eram considerados por muitos profissionais como bem eficientes, sobretudo em casos como ansiedade, depressão, fobia social, vício em substâncias e transtorno do pânico. Embora muitos subestimassem sua utilização, as abordagens cognitivo comportamental e o cognitivismo usavam-na com sucesso. Não obstante, os autores também referem que tal prática foi considerada inadequada por psicanalistas e terapeutas psico corporais.

Feijó et al (2018) mostra que tratamento para pacientes com transtorno de pânico alcançaram ótimos resultados na modalidade de orientação psicanalítica via internet. Uma pequena parcela de psicoterapeutas de linha psicanalítica fazia uso da tecnologia da informação e comunicação independente do caso clínico, entretanto, a maioria preferia utilizar de acordo com o vínculo já estabelecido com seu cliente (Feijó et al.,) ou com a necessidade que o terapeuta julgasse pertinente para estabelecer uma relação terapêutica satisfatória (Pierce et al., 2020).

De um modo geral, observou-se que para pacientes limítrofes essa modalidade de atendimento a distância poderia ser utilizada, porém, com muita restrição. Cada caso deveria ser avaliado, e a utilização online usada apenas em casos pontuais (Siegmund e Lisboa, 2015). Pessoas com dificuldades de estabelecimentos interpessoais (Feijó et al., 2018) e adolescentes ansiosos são um bom exemplo para seu uso (Sammons et al.,2020), enquanto sintomatologias complexas como a tendência a violência ou graves como o transtorno bipolar, personalidade anti social e transtornos comportamentais são mais difíceis de serem tratados por telepsicologia (Siegmund e Lisboa, 2015). O terapeuta deve considerar as necessidades individuais e a situação específica de seus clientes para escolher o tipo de intervenção mais adequada: Presencial ou online (Stoll et al., 2020) (Feijt et al, 2020) (Magalhães et al.,2019).

Muitos terapeutas são resistentes a usar a via remota para atendimento de seus clientes (Pierce et al., 2020), porém, seu uso é considerado para avaliar os casos clínicos e indicar uma psicoterapia presencial (Siegmund e Lisboa, 2015), bem como para mandar e-mails, recurso considerado como uma forma segura de se corresponder com os clientes ou trocar informações com colegas (Dijksman et al., 2020).

Muitas vezes a psicoterapia remota só é admitida por terapeutas de maneira combinada com o atendimento presencial (Dijksman, et al., 2020) (Siegmund e Lisboa 2015). Um tratamento online é encarado por muitos como um complemento (Feijó et al., 2018) (Magalhães et al, 2019), podendo ser usado para dar comunicados entre as seções, indicar textos para leitura (Silva et al., 2020) e fazer marcações de consultas. Alguns autores admitem ser necessário um contato mínimo face a face (Feijt et al., 2020) para que a terapia seja eficaz e haja uma boa relação terapêutica (Silva et al., 2020). Todos os participantes da pesquisa deste autor veem a orientação ou o atendimento psicológico online como uma forma contemporânea de atuação, importante e inovadora. Ainda assim, a maioria dos pesquisados tomam-na como completiva à clínica presencial, não podendo ser vista como excludente ou substitutiva do atendimento tradicional presencial (Magalhães et al., 2019) (Dijksman et al., 2020).

- Desafios e potencialidades do manejo dos recursos tecnológicos

A telepsicologia é sem dúvida, uma nova maneira de prestação de serviço podendo preencher uma lacuna significativa por se constituir em uma solução para a demanda crescente em acompanhamentos psicoterapêuticos (Pierce et al., 2020). Perceber seus benefícios em comparação com as práticas existentes é um fator chave para a adoção da inovação.

Encontrou-se em todos os artigos consultados inúmeros fatores considerados como vantajosos e outros tantos citados como limitantes para o uso de tecnologias remotas em atendimentos psicoterapêuticos. Por este motivo, optou-se por dividir a análise em benefícios e limitações para o uso da mesma na psicologia.

Resultados mostram a opinião de terapeutas considerando o seu despreparo para o uso e a falta de treinamento como sendo um grande obstáculo à telepsicologia (Silva et al., 2020). Alguns não tem familiaridade com os vários sistemas existentes para troca de mensagens e videoconferência (Sammons et al., 2020) (Dijksman et al., 2020) (Stoll et al., 2020) (Feijt et al., 2020) (Pierce et al., 2020). Aliado a isso, seus clientes também não dominam as ferramentas tecnológicas necessárias para a condução da consulta (Dijksman et al., 2020) (González e Sánchez, 2020) (Silva et al., 2020). Não se pode deixar de considerar os custos de instalação e manutenção da infraestrutura necessária, que requer inclusive, o pagamento mensal pelo uso da internet (Feijt et al., 2020). Muitas pessoas de média e baixa renda, sobretudo os mais carentes, detentos do sistema prisional ou moradores de rua (Stoll et al., 2020) não têm acesso a esses recursos (Feijt et al., 2020). No Brasil há uma enorme dívida digital (Silva et al., 2020) e constatou-se que tanto por parte do terapeuta quanto do cliente, muitas vezes as consultas precisavam ser intermediadas por terceiros, devido a inabilidade em lidar com os aplicativos, fato que constitui um importante barreira ao uso.

Um tema bem explorado nos estudos refere-se a ameaças à privacidade (Pierce et al., 2020). Telefones podem ser *hackeados*, dados privados podem ser coletados. As ferramentas de software disponíveis gratuitamente também estão mais sujeitas a serem invadidas por terem menos segurança (Cipolletta e Mocellin, 2017). A falta de privacidade de uma sessão é motivo de preocupação para muitos (Cipolletta e Mocellin, 2017) (Stoll et al., 2020) (Pierce et al., 2020) (Silva et al., 2020) (González, Sánchez, 2020). As sessões, por serem realizadas muitas vezes na residência do cliente, ou mesmo em seus locais de trabalho, apresentam o risco de serem ouvidas acidentalmente por terceiros (Silva et al., 2020), tornando o conteúdo das mesmas potencialmente perceptível, afetando diretamente a confidencialidade do encontro (Lustgarten et al., 2020) (Stoll et al., 2020) (Magalhães et al., 2019). González e Sánchez (2020) referem que, na terapia com crianças, muitas vezes, as mesmas precisam ter um adulto ao seu lado para conseguirem interagir, fato que limita o sigilo.

Verificou-se que para alguns pesquisadores, criar e manter uma boa relação terapêutica virtualmente pode ser um grande problema (Magalhães et al., 2019) pela possibilidade de gerar mal entendidos, frustrações, ou interrupções por falhas tecnológicas ou na rede (Stoll et al., 2020) (Magalhães et al., 2019) (Siegmund e Lisboa, 2015). Entretanto, este fator pareceu ter pouco impacto no desfecho do tratamento para alguns autores, uma vez que a literatura ainda questiona o papel da aliança terapêutica em tratamentos mediados pela internet (Magalhães et al., 2019).

O estudo aponta que atendimentos por via remota carecem dos sinais sutis presentes nas expressões faciais (Feijt et al., 2020) (González e Sánchez, 2020). Estabelecer um bom contato visual é fundamental para se conseguir maiores informações reveladas pela linguagem corporal que auxiliem em um diagnóstico e/ou para decisões em tratamentos (Sammons et al., 2020). Entretanto, em determinados meios é impossível isto acontecer, como por exemplo, via telefone ou mensagens de WhatsApp (Stoll et al., 2020).

Um fato referido por alguns pesquisadores aponta a falta de privacidade que o terapeuta pode ter, recebendo mensagens de seus clientes a qualquer hora, inclusive nos finais de semana (Feijó, et al., 2018) (Cipolletta e Mocellin, 2017) (Stoll et al., 2020). O profissional necessita estar mais disponível, pois alguns problemas tecnológicos talvez surjam, exigindo estudo e mediação das dificuldades. Planejar as sessões com alguma antecedência e preparar material a ser enviado para cada cliente poderá afetar negativamente o equilíbrio entre o trabalho do profissional e sua vida privada, ocasionando aumento de estresse pela sobrecarga de trabalho (Feijt et al., 2020).

O envolvimento do cliente no processo terapêutico pode ser questionado quando online, pois o mesmo pode estar navegando em outros sites ou até no celular enquanto transcorre a terapia (Siegmund e Lisboa, 2015). Um outro risco apresentado foi das pessoas não se apresentarem corretamente, pois pode ser difícil verificar a real identidade de um indivíduo ao se interagir remotamente pela primeira vez com ela (Feijt et al., 2020).

Entretanto, muitos destes fatores apontados são contestados pelas potencialidades de uso que apresentam. Em países como Austrália e Canadá esta modalidade já se encontra bem estabelecida e em diversos trabalhos temos que os serviços de terapia online possibilitam tanto aos terapeutas quanto aos seus clientes o conforto de manterem o distanciamento evitando, neste momento, o risco de infecção pelo coronavírus (Stoll et al., 2020). Para os que já estavam em tratamento, não há necessidade de se descontinuar o mesmo, e para pacientes com dificuldade de locomoção ou idosos, estes não precisam sair de suas residências para tal (Magalhães et al., 2019).

Não se pode deixar de relacionar os benefícios econômicos para a população. O custo da terapia online é mais acessível e podem ser aplicados exercícios, fornecer diretrizes, cuidados e orientações de conforto quando os clientes ainda permanecem em lista de espera para atendimento (Dijksman et al., 2020). Questionários, referências e trabalhos de relaxamento gravados, por exemplo, podem ser oferecidos (Lustgarten et al., 2020) (Silva et al., 2020).

O anonimato do cliente produz por si mesmo um ambiente mais seguro, onde este pode se expressar mais livremente, diminuindo inibições, timidez e a autocensura (Magalhães et al., 2019) (Cipolletta, Mocellin, 2017) (Siegmund e Lisboa, 2015)

A redução das barreiras geográficas foi apontada como uma grande vantagem da telepsicologia, tornando o acesso ao tratamento mais fácil, sobretudo aos que vivem em áreas rurais e remotas, onde não existem profissionais disponíveis (Cipolletta, Mocellin, 2017). A ajuda pode ser fornecida onde a pessoa estiver, diminuindo a ansiedade de deslocamentos (Feijt et al., 2020), aumentando o conforto e não necessitando desmarcar a maioria das consultas por imprevistos.

Os profissionais de saúde mental devem ser guiados por um princípio de alto padrão em seus atendimentos. Certamente a pandemia requereu adaptações e aprendizados e as mudanças implementadas precisam ser mais bem avaliadas. Verificamos que diversas questões na prática clínica emergiram como fatores de impedimento ou de favorecimento para a adoção deste tipo de psicoterapia.

Sendo a psicologia uma ciência, estudar a dimensão humana e suas implicações é uma necessidade que se impõe para uma boa prática da saúde mental, entretanto, em virtude da pandemia ainda estar em curso, as experiências de utilização da telepsicologia estão sendo relatadas paulatinamente. Tal fato não permite uma generalização dos resultados, o pode, também, justificar que a maioria das pesquisas analisadas possui um número reduzido de participantes.

Certamente, neste momento, algumas questões deverão ser analisadas: Estariam os psicólogos preparados tecnologicamente e dispondo de ferramentas que garantam a privacidade de seu cliente durante o atendimento? Tanto terapeutas quanto clientes sabem usar adequadamente a tecnologia disponível? Onde se pode buscar ajuda ou qualificação? Não seria adequado ter uma formação embasada que apresentasse as novas possibilidades existentes e auxiliasse na sua utilização?

Objetivou-se aqui a apresentação de uma espécie de mapa conceitual sobre o assunto que necessita ser mais bem pesquisado, especialmente no Brasil, onde a produção de trabalhos a este respeito ainda é insipiente. Cabe uma reflexão sobre como se sente o profissional diante das dubiedades desta nova modalidade de atendimento. Como ele se sente e como se percebe sendo sujeito ativo e passivo frente a necessidade de ressignificar sua prática clínica nestes novos tempos. Como cuidar de si e da saúde mental da população.

Certamente várias questões carecem de observação mais acurada e precisam ser discutidas no meio acadêmico. Estudos mais apurados devem ser realizados para compreender as peculiaridades da terapia online, revisar os processos de formação dos profissionais e atentar para uma maior observância das implicações para a saúde mental. Cabe aos terapeutas uma atualização ou mesmo aquisição de conhecimentos acerca do atendimento online (Cosenza, 2021). Percebe-se, neste momento, a necessidade de apoio

dos cursos de formação e capacitação para que os profissionais atuem na Telepsicologia com qualidade e segurança, segundo o que preconiza o código de ética profissional. O atendimento remoto é um campo de aplicação novo, importante e praticamente ausente da formação acadêmica, segundo Feijó et al (2018), porém com um grande futuro após a pandemia. Os Currículos acadêmicos formam profissionais com um determinado nível de conhecimento em temas psicológicos e com certas habilidades técnicas para uma intervenção. Entretanto, diante da realidade imposta, talvez agora, mais do que nunca, seja um importante momento para se pensar em uma reestruturação da formação, ou mesmo para a criação de cursos complementares que auxiliem numa sólida construção de conhecimentos. O saber não deve ser meramente repetido ou improvisado, mas necessita ser reestruturado de maneira sólida diante desta nova realidade que se apresenta (Cosenza, 2021).

2.1 LEGISLAÇÕES, PROGRAMAS E POLÍTICAS PÚBLICAS

A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou na data de 30 de janeiro de 2020, que o surto da doença causada pelo novo coronavírus constituía uma emergência de saúde pública de importância internacional (OPAS, 2020) – o mais alto nível de alerta da Organização, cujo Regulamento Sanitário Internacional (ANVISA, RSI- 2005), nos diz tratar-se de:

> (...) um evento extraordinário que, nos termos do presente Regulamento, é determinado como:
>
> (i) constituindo um risco para a saúde pública para outros Estados, devido à propagação internacional de doença e
>
> (ii) potencialmente exigindo uma resposta internacional coordenada; (...)
>
> (ANVISA, RSI- 2005 p.14-15)

O termo emergência de saúde pública de importância internacional não se limita à ocorrência de um dano, segundo Carmo et. al. (2008), mas inclui também os fatores de risco para sua ocorrência. Diferentemente do que se pode pensar, não se restringe a doenças transmissíveis, mas contempla também agravos à saúde de natureza química, radionuclear ou decorrentes de desastres ambientais, como terremotos, inundações ou secas. Com esta denominação mais ampla, conceituam-se eventos que precisem ser monitorados e necessitem de execução de ações com o intuito de evitar ou diminuir a probabilidade de propagação a nível internacional.

Tal conceito nos é esclarecido por Carmo (et al., 2008) que o define como sendo:

> *um evento que apresente risco de propagação ou disseminação de doenças para mais de uma Unidade Federada (Estado ou Distrito Federal), com priorização das doenças de notificação imediata e outros eventos de saúde pública (independentemente da natureza ou origem) e que possa necessitar de resposta nacional imediata. (Carmo et al, 2008)*

Esta definição é mais precisa e mais ampla que o conceito de epidemia, na medida em que aquele se restringe à ocorrência de um dano. Sempre que uma epidemia represente risco de disseminação internacional, pode se constituir em uma emergência de saúde pública de importância internacional. Para que um evento seja considerado assim devem ser avaliadas certas características próprias do mesmo e o contexto em que ocorrem (Carmo et al., 2008). Para as doenças específicas, são adotadas duas formas de avaliação: a notificação de modo compulsório à OMS, em casos de doenças como varíola, poliomielite por vírus selvagem, influenza humana causada por novo subtipo de vírus e Sars, independentemente da sua forma de ocorrência na população. Para outras doenças que apareçam em casos ou surtos e que apresentem um maior risco de disseminação internacional, aplica-se um algoritmo de decisão. Se os diferentes critérios avaliados forem cumpridos, bem como considerados os aspectos relacionados à probabilidade de restrições internacionais ao trânsito de pessoas, bens, mercadorias e ao comércio internacional, será procedida a classificação de emergência de saúde pública de importância internacional.

No caso da Covid-19, trata-se de risco de disseminação de doença e ao se praticar tal medida, permite-se a adoção de parâmetros antecipatórias que evitem a ocorrência de dano à população.

A propagação dos casos para outras áreas geográficas foi muito acelerada. No Brasil, no dia 3 de fevereiro de 2020, foi declarada emergência em saúde pública de importância nacional, por meio da Portaria nº 188 do Ministério da Saúde (Oliveira et al., 2020). Esta ação teve a finalidade de favorecer que medidas administrativas fossem tomadas com maior agilidade para o enfrentamento de uma provável pandemia, uma vez que ainda não havia ocorrência de casos registrados no território nacional (Ministério da Saúde, Portaria nº 454, 2020).

De acordo com a Portaria de doenças e agravos de notificação imediata (Ministério da Saúde, 2006), considera-se um evento os casos suspeitos ou confirmados de doenças de notificação imediata; as ocorrências de doenças que apresentem padrão epidemiológico diferente do habitual já conhecido; agregado de casos de doenças novas, epizootias e/ou mortes de animais que podem estar associadas à ocorrência de doenças em humanos (como a febre amarela, por exemplo); outros eventos imprevistos, incluindo fatores de risco com potencial de propagação de doenças, como desastres ambientais, acidentes químicos ou radionucleares.

Assim, em 11 de março de 2020, a Covid-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia. O temo pandemia foi incorporado ao glossário médico no século XVII (Rezende, 1998) e seu conceito moderno refere-se à disseminação mundial de uma doença que se espalha a vários países e a mais de um continente com transmissão sustentada de pessoa para pessoa.

Rapidamente o vírus avançou em todos os continentes, impondo necessidade de contenção e isolamento de comunidades e pessoas para minimizar o crescimento exponencial do número de infectados.

Passa-se a viver uma situação de crise e emergência, que apresenta reflexos sociais, econômicos e na saúde física e mental das populações, especialmente as mais vulneráveis. Ações governamentais começaram a ser tomadas na ocasião e objetivaram conter e mitigar os efeitos biológicos e letais da doença. Pela ausência de vacinas e medicamentos antivirais eficazes no combate à Covid-19, ações não farmacológicas de cunho da saúde pública necessitaram ser adotadas. Dentre essas, podemos destacar o isolamento, a quarentena, o distanciamento social e as medidas de contenção comunitárias (Wilder-Smith, 2020).

2.1.1 As medidas de isolamento

Conceitualmente, o isolamento é uma medida que visa separar as pessoas doentes ou suspeitas de terem contraído o vírus daquelas não infectadas, objetivando-se reduzir o risco de transmissão da doença. Para que essa medida seja efetiva, é necessário que os doentes sejam precocemente detectados e que a transmissibilidade viral daqueles assintomáticos seja muito baixa (Wilder-Smith, 2020). Entretanto, se compararmos o novo coronavírus com outras viroses, este tem um longo período de incubação, de cerca de 14 dias, o que torna mais prejudicada a detecção. Aliado a isso, sabe-se que pacientes assintomáticos têm carga viral semelhante aos pacientes sintomáticos, fato que pode tornar limitante a efetividade do isolamento (Wilder-Smith- 2020).

Tal isolamento pode ocorrer em domicílio, em ambiente hospitalar ou em área determinada para tal. Para aqueles suspeitos de terem contraído o vírus, mas que não estão doentes existe a recomendação de permanecerem em quarentena por quatorze dias, período de incubação do vírus (Oliveira et al., 2020). Durante o período da quarentena, todos devem ser monitorados quanto à ocorrência de quaisquer sintomas. Caso surja algum, as pessoas devem ser imediatamente isoladas e tratadas.

Para aqueles suspeitos de terem contraído o vírus, mas que desenvolveram a doença, ou porque ainda estão no período de incubação ou mesmo porque permanecerão assintomáticas e não serão identificadas como doentes, existe a recomendação de permanecerem em quarentena por catorze dias, (Oliveira et al., 2020). Trata-se de uma medida mais bem-sucedida em situações nas quais a detecção de casos é rápida e os contatos podem ser identificados e rastreados em um curto espaço de tempo. Esta recomendação poderá ser aplicada individualmente ou em grupo, mantendo as pessoas expostas também nos domicílios próprios, em instituições ou outros locais especialmente designados para tal. Durante o período da quarentena, todos devem ser monitorados quanto à ocorrência de quaisquer sintomas. Caso surja algum, as pessoas devem ser imediatamente isoladas e tratadas. Esta medida restritiva poderá ser voluntária ou obrigatória (Wilder-Smith, 2020).

O Distanciamento social tem a finalidade de reduzir o convívio entre as pessoas de uma comunidade para diminuir a velocidade de transmissão do vírus. É uma estratégia importante quando há indivíduos já infectados, mas ainda assintomáticos que não se sabem portadores da doença e não estão em isolamento. Sabendo-se que a via de transmissão são as gotículas respiratórias, e para que ocorra o contágio exige-se certa proximidade física, o distanciamento social permite reduzir muito a transmissão (Aquino et. al., 2020). Exemplos de medidas como esta que foram ou têm sido adotadas são o fechamento de escolas, locais de trabalho, universidades, casas de show, shoppings, áreas de lazer, academias, cancelamento de voos, eventos esportivos e culturais para conter aglomerações (Faro et al., 2020).

O caso mais extremo de distanciamento social é a contenção comunitária (em inglês, *lockdown*). Trata-se de uma intervenção rigorosa do Estado significando um bloqueio total. Tal medida é a mais rigorosa a ser tomada e serve para desacelerar a propagação do vírus quando as outras medidas tornaram-se ineficientes. É aplicada a toda uma comunidade, cidade ou região através da restrição da circulação da população, com a proibição de que as pessoas saiam dos seus domicílios – exceto para a aquisição de suprimentos básicos ou a ida a serviços de urgência (Aquino et al, 2020). O descumprimento dessa regra pode acarretar multas e em toque de recolher, dependendo do governo local.

No mundo, cada país implementou algumas destas intervenções para reduzir a transmissão do vírus e frear a rápida evolução da pandemia gradualmente com maior ou menor intensidade e de acordo com suas realidades. Os resultados dependem de aspectos socioeconômicos, culturais, de características dos sistemas políticos e de saúde, bem como dos procedimentos operacionais na sua implementação (Aquino et al., 2020).

Algumas vacinas já estão disponíveis e outras estão em desenvolvimento e não há medicamentos específicos para seu tratamento (Lima et al., 2020). No Brasil, desde os primeiros casos detectados, os órgãos governamentais adotaram em linhas gerais a medida de distanciamento social, onde se recomenda que as pessoas devam ficar a, no mínimo, um metro e meio de distância umas das outras. Desponta, a partir de tais restrições, a observação acerca de um crescimento de disfunções na saúde mental dos indivíduos (Brooks et al., 2020).

2.2 OS ESTÁGIOS DA EMERGÊNCIA E AS CONSEQUÊNCIAS PSICOLÓGICAS

Podemos dividir a crise em estágios definidos, de forma que se possa implementar estratégias de controle em cada fase (Faro et al., 2020). Dessa maneira, viabiliza-se esclarecer a todos os riscos imediatos e continuados e as medidas preventivas necessárias, além de fornecer informações claras que evitem gerar ansiedade e estresse na população (Brooks et al., 2020). Faro et al. (2020), divide a crise em três fases, a saber: pré-crise, intracrise e pós-crise. Em cada uma os autores estimam as repercussões mais observadas na saúde mental dos indivíduos.

2.2.1 Fase I - Pré-crise

Esta primeira etapa consiste em dar informações de saúde pública à população, esclarecendo como são as formas de contágio, transmissão do vírus, progressão da doença e seus sintomas. No que se refere aos fatores psicológicos, são realizadas orientações e conscientização da população para diminuir as angústias e ansiedades sem, no entanto, deixar de atentar para a importância de informar sobre as mudanças necessárias no comportamento social. É nesta fase que se empreende o distanciamento social, cria-se uma campanha massiva de saúde pública para retardar a propagação do vírus (Van Bavel et al., 2020), buscando a conscientização sobre a importância da lavagem das mãos, redução do toque facial e uso de máscaras. Também é esclarecido quem faz parte da população mais vulnerável *para a pandemia e quais* fatores de comorbidades são potencialmente de maior risco para apresentação dos sintomas graves da doença. É também nessa etapa fundamental que ocorre o planejamento das ações e a busca de insumos financeiros, segundo as recomendações da OMS.

Brooks et al. (2020) nos aponta que a influência da mídia em torno da pandemia pode desencadear emoções negativas ou otimismos exagerados. Uma das respostas emocionais centrais durante uma pandemia é o medo, o que faz com que as ameaças pareçam mais iminentes. Apelar para o medo, leva as pessoas a mudarem seu comportamento caso se sintam capazes de lidar com a situação. Outras, porém, podem se sentir impotentes para agir, manifestando um comportamento defensivo. Por outro lado, alguns indivíduos comportam-se com otimismo, numa crença de que coisas ruins têm menos probabilidade de acontecer a si mesmo do que a outros. Tal comportamento evita emoções negativas, porém apresenta o viés de levar a ser subestimada a probabilidade de se contrair a Covid -19, portanto, ignorando os avisos de saúde (Brooks et al. 2020).

A mídia geralmente notícia sobre a pandemia de forma negativa, relatando o número de infectados e de óbitos, em oposição àquelas que anunciam as pessoas recuperadas ou com sintomas leves. Tal fato pode aumentar as emoções negativas de tristeza, angústia e medo além de sensibilizar outras pessoas.

Estudos realizados na na fase de pré crise, apontaram que indivíduos submetidos a períodos duradouros de exclusão social - definidos como a experiência de serem mantidos separados dos outros física ou emocionalmente, entram em um estágio de resignação psicológica, caracterizado por sentimentos de depressão, alienação, indignidade e desamparo. Portanto, observamos que inúmeros desfechos em saúde mental já são observados ainda nesta primeira fase.

2.2.2 Fase II - Intracrise

Esta segunda etapa para Faro et al. (2020) é também chamada de fase aguda. É o momento no qual o problema de saúde realmente se instala. Constata-se a gravidade e a vulnerabilidade das pessoas, aparecem os casos suspeitos e os efetivamente confirmados. Os hospitais começam a receber os doentes, alguns ficam sobrecarregados, sem leitos e equipamentos médicos para atenderem todas as pessoas que chegam com os sintomas da virose. Com uma aceleração descontrolada da pandemia, ocorre um colapso na assistência médica devido ao número de óbitos, doentes internados e tantos outros aguardando leitos nas Unidades de Tratamento Intensivo (UTI). Tal situação provoca grande comoção social, repercutindo severamente na saúde mental da população (FIOCRUZ, 2020). Aliado a esse panorama, observa-se o sofrimento dos diversos personagens envolvidos, desde profissionais de saúde a familiares, pela vivência do luto, da morte e da necessidade de isolamento. Os atos simbólicos de velar e enterrar seus mortos, acometidos pelo vírus não podem ser realizados devido ao alto potencial de contágio do vírus. Tal situação gera questões emocionais intensas, além daquelas que comumente já acompanham a perda.

Tomemos o exemplo do período Intracrise na Itália, onde no início do mês de abril de 2020, os hospitais da região da Lombardia (Remuzzi & Remuzzi, 2020) não dispunham de insumos para atender à crescente demanda de doentes. Não havia aparelhos de ventilação artificial nem mesmo equipamentos de proteção individual suficientes para os profissionais de saúde que atuavam. Muitos especialistas em terapia intensiva já consideravam negar cuidados aos mais doentes para priorizar os pacientes com maior probabilidade de sobreviver ao decidir a quem forneceriam o aparelho de ventilação mecânica. Tal atitude deixou a população atônita, chocada e amedrontada (Remuzzi & Remuzzi, 2020). Soma-se a isso o fato de que, muitos deles se infectaram e foram afastados.

Em um cenário caótico como este, os aspectos relacionados com a fase da Intracrise geram um impacto altamente negativo para a saúde mental com o crescimento dos casos de sentimento de solidão. Trata-se de uma manifestação psicológica altamente influenciada pelo isolamento social e está associada a impactos adversos na saúde mental e física. Para os autores, a população socioeconomicamente mais desfavorecida, bem como os idosos correm maior risco de senti-la. Desdobramentos decorrentes do afastamento social que se iniciou na fase I são a persistência da ansiedade, mau humor, estresse, medo e frustração. A restrição de movimento, perda de conexões sociais e a perda do emprego ocasiona a diminuição ou mesmo a perda total de receita financeira. Tal fato gera ainda mais angústia, medo e a preocupação com a falta de insumos para as necessidades básicas. A depressão, transtorno do pânico, insônia e o estresse aumentam. Em alguns casos cresce o risco de agressão a terceiros e mesmo pensamentos suicidas. O aumento da carga emocional é um fator bastante relevante para temer o contágio, o que implementa uma rotina bem mais exigente de cuidados com a saúde nesta fase da Intracrise (Faro et al., 2020).

Por se reconhecer a gravidade do conjunto de tensões biológicas e mentais envolvidas nessa etapa da pandemia, diversas instituições médicas, universitárias, humanitárias, públicas ou privadas abriram plataformas online para aconselhamento psicológico. No Brasil o CFP publicou a Resolução nº 04/2020 onde flexibiliza e traça os parâmetros sobre o atendimento psicológico remoto por meios tecnológicos de comunicação à distância para o atendimento aos necessitados.

2.2.3 Fase III - Pós-crise

Este é o momento da reconstrução social (Faro et al., 2020). Esta fase é marcada pelo declínio do número de novos casos, já que o surto deve estar neste momento, sob controle. As internações e mortes são reduzidas e há a diminuição da transmissão comunitária. Como consequência, as medidas de distanciamento social são mais flexibilizadas. Começa a ocorrer uma progressiva retomada da rotina diária, com a abertura gradual do comércio e das instituições. São observadas as consequências das medidas tomadas nas fases anteriores.

Os sentimentos negativos ainda persistem, e para saber mais a respeito, a primeira pesquisa realizada em grande escala sobre o sofrimento psicológico da população foi realizada na China por Qiu e colaboradores (2020), feita através de um questionário online de acesso aberto em todo o país e dirigida ao público em geral. Este estudo recebeu um total de 52.730 respostas válidas.

Entre todos os entrevistados, 18.599 eram do sexo masculino (35,27%) e 34.131 eram mulheres (64,73%). Quase 35% dos entrevistados experimentaram sofrimento psicológico.

Os participantes do sexo feminino e os idosos apresentaram sofrimento psicológico significativamente maior do que o restante da população. Fato semelhante verificou-se naqueles que possuíam o ensino superior, onde os autores atribuíram a maior consciência de sua saúde. Os trabalhadores exibiram uma alta taxa de sofrimento e alto nível de estresse, devido à preocupação com a exposição ao vírus no transporte público, atrasos no horário de trabalho e uma consequente privação de sua renda.

Esta pesquisa aponta para uma série de consequências da pandemia que, certamente, demandará um longo prazo para serem revertidas, uma vez que trazem sequelas para todas as esferas da sociedade: família, economia, política, área social e saúde dentre outras.

2.2.4 Como fica a saúde mental da população brasileira?

A pandemia causou muitos danos e desorganizou a vida de todos, trazendo um conglomerado de condições que aumentam o risco de desenvolvimento de transtornos mentais. A doença nos colocou face a face ao desamparo humano fundamental, sem muitas armas para combater o agente causador. Frente a esse evento infeccioso de saúde pública em grande escala e essas enormes perturbações na vida diária, as pessoas estão sob uma pressão sem precedentes e passando por um grave sofrimento emocional.

O médico psiquiatra e psicanalista Joel Birman, convidado a dar uma palestra ao vivo em um seminário da Academia Brasileira de Ciências (Webinar, 2020) sinaliza que o sentimento de desproteção advindo da pandemia expõe a população a angústias, sofrimentos e sintomas psicopatológicos. Ele destaca que a doença provoca reações muito diversas nas pessoas, por motivos ligados a dimensão das singularidades de cada um. De acordo com o psicanalista, estamos diante de um inimigo invisível e nosso aparelho psíquico não está preparado para lidar com algo assim; por isso desencadeiam-se os vários quadros sintomáticos que observamos. Birman relata também o aumento da ocorrência de depressão e melancolia, em função do esvaziamento da vida provocado pelo isolamento social.

Um estudo transversal realizado no Brasil e aplicado via *web* a adultos e idosos, exibiu a relevância dos aspectos emocionais que fazem com que alguns autores identifiquem esta como uma “pandemia do medo” (Barros et al., 2020). Tal pesquisa revelou que durante o distanciamento social houve um percentual muito elevado de efeitos negativos nas pessoas, como tristeza (40,4%), ansiedade, nervosismo (52,6%) e insônia (48%).

Um aspecto que foi também identificado na pesquisa foi o de que um grande estressor é a veiculação de informações falsas e sem base científica espalhadas pelas mídias sociais. Além disso, foram apontadas as notícias alarmantes e constantemente divulgadas sobre a pandemia: o desemprego, a precariedade de recursos financeiros, falta de medicações para outras doenças, o atendimento médico diminuído e falta de alimentação como fontes de grandes desconfortos emocionais que geraram muitas vezes o desespero.

Vários estudos relatam alta prevalência de efeitos psicológicos negativos decorrentes da pandemia, sobretudo pelo caráter peculiar do distanciamento social que ocorreu em todo o mundo (Ornell et al, 2020). Mostram-se predominante as queixas de humor rebaixado, medo, raiva, angústia, depressão e dificuldade para dormir.

Como pode-se observar, a Covid-19 atravessa todas as classes sociais sem distinção, afetando a vida individual e coletiva da população repercutindo intensamente na saúde mental, impactando um grande número de pessoas.

2.2.5 As relações familiares frente ao isolamento

O isolamento necessário para se evitar a pandemia poderia ser reconhecido como um momento oportuno para estreitar e fortalecer laços familiares, trazendo de volta relacionamentos há muito enfraquecidos. O aumento do diálogo entre todos, mais harmonia e felicidade seriam os efeitos desejados esperadas. Entretanto, exatamente pelo convívio forçado e prolongado e pelos diferentes fatores sociais envolvidos este pode ser o momento em que as diferenças e os conflitos se destacam. Estressores que impedem o desempenho de um membro da família podem levar a alterações no funcionamento de todos os membros, ocasionando comportamentos violentos.

Em consequência das mudanças na rotina, verificou-se uma grande repercussão nas relações familiares. Ornell et al. (2020) em seu estudo sinaliza que, cerca de 95% das crianças e adolescentes dos sistemas de ensino da América Latina e do Caribe estavam temporariamente sem frequentar a escola em razão da Covid-19. Sem a perspectiva de volta à normalidade das escolas depara-se com uma realidade que se estende a problemas de ensino-aprendizagem, possibilidade de evasão escolar, falta de programas recreacionais, redução do acesso à alimentação e práticas de higiene pessoal, sobretudo na população de baixa renda.

Outro transtorno que pode ser apontado é o da violência doméstica. Sabe-se que é na sua própria residência que as crianças sofrem mais agressões e, durante o período de isolamento associado ao estado complexo e tenso da sociedade, estes casos tendem a aumentar.

Muitos abusadores que praticam violência doméstica têm a estratégia de isolar suas vítimas com o propósito de maior controle, não permitindo a divulgação do abuso e impedindo que a vítima peça ajuda. Campell (2020) relata que os pontos para apoio emocional e auxílio são, muitas vezes, instituições como escolas e igrejas. Com o fechamento delas, estas e outras organizações comunitárias têm limitada a capacidade em detectar e denunciar abusos.

Com as medidas de isolamento continuadas por longos períodos esses casos foram mais agravados. Para o autor, são mais visíveis distúrbios como o estresse, abuso de álcool e outras drogas, além do surgimento de fatores como a diminuição do apoio social e aumento do índice de desemprego. Estudos apontam que as taxas aumentadas de violência doméstica relatadas após um desastre natural frequentemente se estendem por vários meses após a ocorrência do evento catastrófico. Tal fato permite que se tome este como parâmetro comparativo com o da pandemia. Na verdade, examinando-se as consequências de desastres naturais nos Estados Unidos e no Canadá constatou-se que as solicitações de serviço para vítimas de violência doméstica aumentaram durante um ano inteiro após o evento.

Vieira e colaboradores (2020) mostram o crescimento da violência contra mulheres, uma vez que as vítimas ficam confinadas juntamente com seus agressores, raramente conseguindo denunciar os maus tratos sofridos. São constatações observadas em todo mundo e sinalizadas por organizações internacionais. No Brasil, somente no mês de março de 2020 foi registrado um aumento de 18% em denúncias de violência doméstica. Cerca de 88, 8% das mortes femininas foram praticadas por companheiros ou ex- companheiros, logo, percebe-se a manipulação psicológica que sofrem as vítimas confinadas em seus lares por grandes períodos e a necessidade de ajuda psicológica premente.

Em relação à população de idosos, sabemos que, dado o aumento na expectativa de vida da população, o cuidar dos mais velhos tornou-se uma nova realidade. Muitos idosos vivem em instituições, alguns moram sozinhos e outros, junto a seus familiares, o que implica em novos acordos e uma reorganização na dinâmica familiar. Todos habitando o mesmo espaço diariamente, ocasionam uma mudança na rotina e autonomia dos componentes da família. A privacidade diminui e advém a necessidade de adaptação dos limites de cada membro. Não raro, irrompem-se hostilidades pela falta de paciência e a violência predomina acentuando-se os embates geracionais nessa convivência forçada.

O profissional que trabalha em home office, além de arcar com as tarefas do trabalho, muito provavelmente acabará dividindo seu tempo dando atenção aos filhos, cuidando dos idosos, da família e da casa.

As tensões familiares podem degenerar em ruptura dos vínculos, aumentando ainda mais os conflitos, isso porque são diversas as demandas para cada um dos integrantes do grupo familiar. O nível de estresse e ansiedade se eleva para todos.

Em tratando-se de idosos, esses são os mais vulneráveis à Covid-19 e mais suscetíveis a violações de direitos fundamentais, o que pode se intensificar durante a pandemia. Desde o início do isolamento social o número de denúncias de violações contra idosos aumentou no Brasil. Em Pernambuco (FIOCRUZ, 2020), foi registrado aumento de 83% desde os primeiros casos confirmados da doença. Pelo afeto envolvido na relação do idoso com sua família ou cuidador, tal ato costuma ser sofrido em silêncio. O risco de violência psicológica pode ser agravado também pelo abandono do idoso ou pela imposição do terror contra os que necessitam sair de casa, fato observado sistematicamente no início da pandemia.

Os cuidadores que se percebam em estresse e sobrecarga emocional, podem proporcionar omissão de cuidados, além de infringir violência física. Sobretudo os anciões com declínio cognitivo e os que vivem em condições sociais e econômicas mais precárias são as maiores vítimas de maus tratos. Pode-se inferir que, diante deste cenário que se configura em inúmeras dificuldades familiares, a demanda por atendimento psicológico aumentou grandemente.

2.2.6 Saúde psíquica dos profissionais de saúde

Diante da emergência imposta pela pandemia, os profissionais de saúde tiveram que lidar com uma carga de estresse substancial. Diferentes estudos apontam para o crescente número de transtornos de saúde mental ligados a equipes de saúde que atuaram diretamente com pacientes infectados. Kang L. et al. (2020) em seu trabalho acerca do sofrimento mental desses profissionais mostra que os relatos de inúmeras mortes devido ao vírus refletem não apenas a gravidade da infecção como também o sofrimento a que esses trabalhadores estão sendo submetidos. Em sua pesquisa realizada em Hubei, na China, participaram 2.316 enfermeiras e médicos que prestavam cuidados nos hospitais designados para o tratamento de pacientes infectados pelo coronavírus. Seus dados demonstram que 1.086 (46,9%) dos profissionais apresentaram depressão, 952, correspondendo a 41,1% mostraram ansiedade; o número de profissionais que manifestavam insônia foi de 740 (32%) e 1.601, correspondendo a 69,1% dos participantes evidenciaram estresse.

Além disso, uma taxa de 41,5% dos profissionais solicitou apoio e assistência de psicologia, enquanto 64,9% manifestaram interesse em ter acesso a serviços de saúde mental aguda. Tais resultados indicam que os prestadores de cuidados de saúde que trabalham em hospitais também estão em risco de consequências adversas para a saúde mental (Kang L. et al., 2020).

É inelutável que aqueles que atuaram na linha de frente contra a pandemia estejam mais vulneráveis a questões emocionais, uma vez que lidam diretamente com o sentimento de impotência, estresse, sobrecarga de trabalho, incertezas, medo de contrair e transmitir o vírus para seus familiares, além das dificuldade de conviver com a perda de seus pacientes, entre tantos outros fatores inerentes a responsabilidade na sua atuação.

Petzold et al. (2020) realizou sua pesquisa na Alemanha e mostrou a estigmatização que as pessoas que trabalham com pacientes da Covid-19 enfrentam, uma vez que muitos temem que os próprios profissionais de saúde possam estar infectados, passando a serem pessoas perigosas para a sociedade. As medidas de segurança muito rígidas, como o uso de roupas e equipamentos de proteção individual, bem como instruções de procedimento altamente regulamentadas limitam a espontaneidade e a autonomia dos profissionais. Estes são apontados como elementos altamente estressores. Na mesma pesquisa foi mostrado o esgotamento causado pelas horas de trabalho mais longas, aumento do número de pacientes, alta pressão para treinamento adicional, o autocuidado reduzido devido à falta de tempo e energia como grandes estressores. Soma-se a isso as informações insuficientes sobre as consequências da exposição a longo prazo a pacientes infectados, confronto com raiva e indignação contra o governo ou o sistema de saúde e sentimentos de isolamento por causa da separação da equipe com a qual você costuma trabalhar. Percebe-se a necessidade de apoio psíquico que tais trabalhadores demandam.

Outro estudo também concluído na Alemanha, além de reafirmar essa adversidade aos profissionais da saúde, apontou, também, que eles se sentem pressionados e tensos, com medo de se infectar e serem vetores de transmissão. Há a preocupação em cuidar dos familiares, apreensão pelo fato das crianças estarem em casa devido ao fechamento das escolas; temor pela sua saúde física e mental e esgotamento entre tantos outros fatores (Saidel et al., 2020).

Os mesmos autores referem-se à situação no Brasil, onde, independente da pandemia, os profissionais de enfermagem costumam ter duplas jornadas de trabalho com baixa remuneração, escassez de recursos hospitalares, pressões no trabalho, sobrecarga, estresse e muitos apresentando transtornos mentais. Todos esses fatores exacerbados pelas condições impostas pela pandemia e a responsabilidade técnica que a profissão exige, podem levar ao confrontamento com os seus recursos psicológicos a ponto de gerarem um nível mais elevado de desconforto e estresse, contribuindo para um desequilíbrio emocional mais acentuado.

Diante de todas as pressões extras, a saúde psíquica destes trabalhadores poderá ser ainda mais impactada. Os resultados da pesquisa evidenciaram sinais de ansiedade e depressão, indicando um sofrimento psíquico além daquele já intrínseco da profissão (Saidel et al., 2020), o que mostra ser de vital importância considerar a atuação dos psicólogos diante do impacto na saúde mental dos afetados, para que possam criar uma atmosfera de maior estabilidade em meio à crise instalada.

A FIOCRUZ percebendo a crescente necessidade de apoio psicológico não só aos pacientes internados e familiares como também aos profissionais da saúde, elaborou uma cartilha de orientação. Nela é proposto aos psicólogos hospitalares uma reestruturação nas estratégias de cuidados, de forma a comportar o aumento da demanda por atendimento e apoio psicológico também aos profissionais de saúde, por serem eles considerados grupo de risco (Schmidt et al., 2020 cartilha).

2.2.7 Os doentes psiquiátricos frente a pandemia

Inúmeros artigos disponíveis alertam para a manifestação de problemas mentais no decurso da pandemia do novo coronavírus, entretanto, vale salientar que indivíduos que já apresentam tais distúrbios tendem a manifestar níveis mais acentuados de estresse e sofrimento psicológico. Ornell et al. (2020) afirmam que o medo aumenta os níveis de ansiedade e estresse em pessoas saudáveis e intensifica os sintomas nos portadores de desordens psiquiátricas preexistentes. Tal fato pode ser consequência de uma maior vulnerabilidade psíquica bem como de outros fatores como a própria dificuldade de acesso às instituições de tratamento durante o isolamento.

Esta população pode ser bem mais influenciada pela situação de confinamento, favorecendo o aumento de recaídas ou o agravamento de condições psiquiátricas preexistentes que podem requerer consultas psicológicas mais amiúde e até mesmo a hospitalização.

Os resultados do estudo produzido por Barros et al. (2020) reforçam essa preocupação e indicam maior vulnerabilidade a sentimentos de estresse psicológico durante a quarentena. Diz a pesquisa que, entre os participantes com diagnóstico prévio de depressão e ansiedade, foi verificado o aumento de tais índices durante o isolamento social. Desta forma, salienta-se que as pessoas com condições mentais preexistentes necessitam de uma maior atenção nos cuidados à saúde mental neste período de crise.

Deve-se verificar que existem diferenças de vulnerabilidade dos vários grupos sociais que caracterizam o Brasil. Santos et al. (2016) mostram que os efeitos para a saúde mental habitualmente são mais evidenciados nas populações que vivem em condições precárias, possuem recursos escassos e têm acesso limitado aos serviços sociais e de saúde. Os autores relatam que a prevalência de transtornos mentais é acentuada nas camadas mais vulneráveis da população, ou seja, em mulheres, idosos, portadores de doenças crônicas, pessoas de baixa escolaridade, renda deficiente, viúvos, inativos ou desempregados e deficientes físicos. Tais dados mostram a necessidade da implementação de medidas públicas que preconizem a saúde mental, especialmente neste momento em que não temos ainda claras as expectativas de manter a Covid-19 sob total controle. Por esta ainda se mostrar com alto potencial de severidade, sobretudo com as novas variantes do vírus que vem sendo descobertas, é fundamental que pessoas com transtornos mentais prévios, sejam vistas com muita atenção por sua vulnerabilidade e pelo fato de dependerem do poder público. Para estes é de grande importância que tenham disponíveis profissionais de psicologia para seu acompanhamento regular.

2.3 O PAPEL DA PSICOLOGIA E AS INTERVENÇÕES PSICOLÓGICAS

Considerando-se o cenário mundial em e diante da complexidade dos fatores decorrentes da pandemia, percebe-se a premente imposição de se investigar e agir em questões relativas à saúde mental da população. O psicólogo, enquanto um promotor de saúde mental, tem como função oferecer suporte psicológico e apoio àqueles que se sentirem tocados. A Associação Americana de Psicologia (APA, 2020) propôs um documento que transcreve, contextualiza e emite um consenso para América Latina, baseado nas recomendações da APA e da OMS, para enfrentar as consequências psicológicas da epidemia pelo Covid-19. São propostas as seguintes estratégias de atuação:

- Auxiliar à intervenção terapêutica clínica.

- Orientar os serviços de resposta, (aqui incluem-se médicos, enfermeiros, professores, voluntários e outros profissionais) sobre como fornecer cuidados emocionais básicos ou serviços de primeiros socorros psicológicos.

- Fornecer suporte prático para pessoas que necessitem usar os primeiros socorros psicológicos.

- Estabelecer linhas diretas virtuais ou telefônicas que ofereçam suporte psicológico às pessoas.

- Abordar, quando necessário, as implicações emocionais de uma possível quarentena e aspectos psicológicos do isolamento, especialmente para os idosos.

Os Psicólogos da Saúde devem estar vigilantes a orientar a população sobre como usar os sistemas de saúde de maneira organizada e racional e adaptar suas ações levando em consideração a cultura das pessoas (ajudando a população na busca de informações, serviços e suporte social) (COSENZA, 2020).

Entretanto, o psicoterapeuta também está inserido no âmbito da pandemia, e existe o desafio de cuidar de si além de cuidar de quem adoece. O Comitê de Psicologia da Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP, 2020) confeccionou um documento dedicado aos psicólogos da saúde para que atentem a não sucumbir em função de se dedicar ao exaustivo trabalho de prover assistência. Sabe-se que estes também podem experimentar diversos estressores e torna-se de vital importância que encontrem condições mínimas para a realização de suas tarefas profissionais. O documento apresenta algumas reflexões e orientações para o autocuidado que facilitem na diminuição da ansiedade e sobrecarga mental, assim como informações para viabilizar o bem estar. Desta maneira, tem-se preconizado atendimento psicológico realizado por meio de tecnologias da informação e comunicação, ou Telepsicologia.

Pelo fato de existir uma crescente demanda relacionada à saúde mental nesse período, aliado a escassez de psicoterapeutas em relação a todos os necessitados, Schmidt et al. (2020) nos fala sobre algumas localidades como China, Irã e Coréia do Sul que propuseram uma classificação de pessoas e grupos afetados na priorização tanto da população geral quanto dos profissionais da saúde para a oferta de intervenções psicológicas.

Os mesmos autores acima sugerem, inicialmente, a oferta de primeiros cuidados psicológicos, qual seja, promovendo uma assistência humana e auxiliando, mesmo que virtualmente, soluções práticas para as situações enfrentadas. No tocante a intervenções psicológicas, as mesmas deverão ser canalizadas aos fatores relacionados à doença ou dificuldades adaptativas do momento. Já para pessoas que vivenciam graus mais severos de sofrimento, como aquelas que estão suportando um processo de terminalidade ou a morte de algum ente próximo, as ações psicológicas mais intensivas, com um acompanhamento clínico, se fazem necessárias. (Schmidt et al., 2020)

2.4 UMA BREVE EVOLUÇÃO DA PSICOLOGIA CLÍNICA

Sammons el al. (2020) faz uma breve retrospectiva sobre o surgimento da psicologia clínica, que vale a pena ser relembrado. Os autores relatam que a primeira clínica psicológica foi fundada em 1896 por Lightner Witmer, na Filadélfia. Os atendimentos eram feitos em laboratórios, hospitais públicos e clínicas universitárias por poucos profissionais qualificados para tal. A primeira grande mudança ocorreu durante os anos compreendidos entre 1914 e 1918, durante a Primeira Guerra Mundial, onde houve a necessidade de avaliar novos recrutas em potencial para o serviço militar. A psicologia clínica e a prática tiveram um grande crescimento com testes solicitados pelo exército naquela ocasião. A partir daí se sucede um grande crescimento dos testes psicológicos, particularmente os testes de QI (Quociente de inteligência).

A segunda grande mudança em significância ocorreu durante a Segunda Guerra Mundial, entre 1939 e 1945. Na época, verificou-se a necessidade de reabilitar rapidamente soldados combatentes que estavam sofrendo colapso psicológico durante ou após as batalhas. Este fato estimulou o início de intervenções psicológicas mais acentuadas (Sammons et al., 2020) diretamente relacionadas aos traumas vividos.

Após o final da Segunda Guerra, o tratamento dos veteranos que retornavam à vida cotidiana era uma grande prioridade nacional na Europa, e a criação da Administração de Veteranos gerou programas embasados por universidades para apoio psicológico aos ex-combatentes. Nos Estados Unidos estabeleceu-se o Instituto Nacional de Saúde Mental e seus projetos de treinamento apoiaram o programa de treinamento de psicólogos clínicos que começavam a proliferar, bem como o aumento da diversidade de serviços psicológicos em todo o país.

A psicologia clínica, em seu campo e prática, continuou seu crescimento nos últimos 70 anos. Para o autor, vários eventos consideráveis contribuíram para isso, entretanto, nenhum tão significativo quanto a recente mudança na prática psicológica vinda com o advento da emergência em saúde causada pela pandemia pelo Covid-19, com o surgimento das consultas através de tecnologias da informação e comunicação em grande escala.

No Brasil, a atuação ainda que incipiente de psicólogos se inicia na década de 1940, onde surgem os primeiros cursos em São Paulo e no Rio de Janeiro. A principal instituição a oferecê-los é o Instituto Sedes Sapientiae, de São Paulo, e no Rio de Janeiro, o Instituto de Seleção e Orientação Profissional da Fundação Getúlio Vargas, criado em 1947 (Vilela, 2012). A atuação profissional do psicólogo, que era chamado também de psicotécnico ou de psicologista, consistia na seleção e orientação profissional. Nestes campos, os testes psicológicos eram o instrumental privilegiado para a atuação do novo profissional.

A Sociedade de Psicologia de São Paulo foi fundada em 1945, e seu periódico, o Boletim de Psicologia, surge em setembro de 1949. Neste mesmo ano, a Associação Brasileira de Psicotécnica (hoje Associação Brasileira de Psicologia Aplicada) também foi

criada e lança o primeiro número de seu periódico, os Arquivos Brasileiros de Psicotécnica, nome que foi posteriormente alterado para Arquivos Brasileiros de Psicologia Aplicada e, finalmente, para Arquivos Brasileiros de Psicologia.

Em 1953, a PUC do Rio de Janeiro cria seu Curso de Graduação em Psicologia, seguido pela PUC do Rio Grande do Sul. A partir daí semeia-se o terreno para o progresso da psicologia, fazendo com que surja o movimento para a reconhecimento e regulamentação da profissão e dos cursos. O ensino à época é centrado na expertise do professor, que necessita traduzir textos para seus alunos e importar todos os livros da Europa e Estados Unidos (Vilela, 2012). Somente em meados dos anos 1970 a psicologia conseguiu todos os requisitos necessários para ser considerada uma profissão. Esta década assinala um grande crescimento do número de profissionais formados, crescimento explicado pela proliferação dos cursos universitários particulares, como também pelo aumento da demanda da população por serviços psicológicos. Entre 1970 e 1980 existiam três grandes áreas na psicologia: educação, trabalho e clínica. Iniciada na última década do século XIX, a psicologia clínica teve seu primeiro impulso a partir da utilização da Escala de Binet, que visava a medida do desenvolvimento mental da criança. Como se constata, a raiz da psicologia clínica no Brasil surge a partir da educação infantil.

Inúmeros ataques a recém-criada profissão surgiram para que fosse impeditiva a atuação do profissional na clínica como ocorre nos moldes de hoje. Destaca-se o trecho citado por Velloso (1982):

> *Em 1973, (...) surgiu um documento do Ministério da Saúde em que os psicólogos eram acusados de exercer algo que se denominava “psiquiatria geral”. A acusação era baseada numa suposta “pesquisa”, cujo autor, data e local não eram mencionados. Os psicólogos clínicos eram declarados “profissional e legalmente inabilitados para o exercício da psicoterapia (Velloso, 1982).*

Como se pode verificar, as dificuldades para a caracterização da atividade privativa do Psicólogo derivavam de muitos interesses, inclusive de profissionais que se acreditavam lesados.

Ao longo dos anos, a psicologia vem se transformando para adaptar-se aos novos tempos de diversificação, geração de novos campos de atuação e demandas de trabalho. As inovações tecnológicas tendem a ser úteis como ferramentas para a complementação do trabalho cotidiano dos profissionais que atuam na área.

2.5 O ATENDIMENTO PSICOLÓGICO NA PANDEMIA

De maneira inesperada, os profissionais se viram diante do grande desafio de modificar sua forma de atuar. O atendimento presencial em seu consultório dá lugar a um formato remoto, sem nenhum contato pessoal com seu cliente.

Conforme afirmam em sua pesquisa Cipolleta e Mocellin (2015), os profissionais entrevistados por eles tomavam a orientação psicológica via internet como uma forma de trabalho secundária, de menor importância, apenas complementar à sua atividade de trabalho principal, cuja preferência era a clínica presencial.

Diante disso, depreendem-se que dúvidas e inseguranças podem surgir, uma vez que os psicoterapeutas estão atuando em um campo diferente do habitual. Na relação terapêutica, doravante não se utilizaria da empatia presencial, da manutenção do contato visual, observação do gestual completo, dos comportamentos não verbais e da expressividade do corpo. Com isso levantam-se questões acerca de como sentir o cliente plenamente, como atuar, como seria o sigilo da consulta, como lidar com a falta de preparo técnico e familiaridade com as ferramentas da informática. Em contrapartida, na modalidade da Telepsicologia, valoriza-se um atendimento mais cuidadoso, onde os constrangimentos que poderiam surgir provavelmente seriam minimizados. Certamente se resolveria o problema dos deslocamentos até o consultório e se facilitaria uma maior flexibilização do horário, bem como preços mais acessíveis. É de se esperar, portanto, um aumento do número de profissionais e clientes sob esta crescente demanda. Com esse novo método de atendimento, mais pessoas poderiam ser contempladas com acompanhamento psicoterápico, uma vez que se supera, inclusive, a barreira do distanciamento para aqueles que residem em locais mais remotos (Siegmund e Lisboa, 2015).

2.6 SURGIMENTO DO ATENDIMENTO À SAÚDE POR VIA REMOTA

Seu primórdio pode ter sido por volta do ano de 1879, quando a revista científica "*The Lancet*" discutia o uso do telefone para reduzir idas desnecessárias para consultas nas clínicas médicas. Indo para a década de 1920, temos que as transmissões de rádio começam a ser usadas para dar conselhos médicos a tripulação de navios. Porém, um pulo na história é dado e somente em 1964, quando experimentos significativos com saúde à distância se iniciaram quando o Instituto Psiquiátrico de Nebraska, nos Estados Unidos, começou a usar links de televisão para estabelecer comunicação bidirecional com o Hospital Estadual de Norfolk, a 112 milhas de distância, para fins de educação e consulta médica (Sammons et all., 2020).

Muito se evoluiu desde então, e já em 1967, o Massachusetts General Hospital estabeleceu uma estação médica interna no aeroporto de Boston, para fornecer assistência médica aos viajantes através de links combinados de áudio e vídeo.

Os Estados Unidos sempre estiveram à frente neste quesito e o Alasca tem sido um modelo para o desenvolvimento e uso da denominada "telessaúde" por décadas, devido à necessidade de fornecer atendimento a áreas remotas e de difícil acesso, da mesma maneira que o Havaí e as ilhas afastadas do Pacífico (Sammons et all., 2020).

Com o advento da Internet de alta velocidade e o aumento do acesso a laptops e telefones celulares, a saúde via remota se expande muito na década de 1990, e o periódico PsycInfo edita um artigo sobre atendimento psicológico via computadores. Já no ano 2000, a revista *Professional Psychology* publicou um artigo relatando que apenas 2% dos psicólogos participantes já haviam feito uso da psicologia via internet, a Telepsicologia para algum tipo de intervenção. Outra pesquisa, também americana, realizada no ano de 2019, com 1791 psicólogos apontou que a grande maioria nunca havia utilizado esse meio como atendimento (Sammons et all., 2020).

2.7 SERVIÇOS PSICOLÓGICOS MEDIADOS POR VIA REMOTA NO BRASIL

No mundo de hoje as pessoas não duvidam mais do valor e do crescente espaço ocupado pela Internet em nossa existência. É difícil imaginar a vida social sem tais ferramentas, entretanto, a temática da prática psicológica no meio digital brasileiro, só surgiu recentemente, e isso requer atenção e esforços contínuos de vários participantes para garantir condições ideais de trabalho.

No ano de 1995, a Resolução 002 do CFP, datada de 20 de fevereiro incluía na alínea "o" do Art.02 do Código de Ética Profissional do Psicólogo, que ao mesmo era vedado prestar serviços ou mesmo vincular seu título de Psicólogo a serviços de atendimento psicológico por via telefônica (Resolução CFP 002/1995).

Podemos dizer que os serviços psicológicos por via remota foram desenvolvidos pela participação pioneira e atuante da equipe do Núcleo de Pesquisas de Psicologia e Informática da Clínica Psicológica Ana Maria Poppovic, da PUC São Paulo, no final de 1999. O grupo iniciou uma discussão longa sobre a viabilidade da realização de atendimentos psicológicos via internet, junto ao CFP (Fortim e Cosentino, 2007). A partir do ano 2000, pautado pela Resolução n° 006/2000 do CFP, foi instituída a Comissão Nacional de Credenciamento e Fiscalização dos Serviços de Psicologia pela Internet, órgão do Conselho Federal responsável por:

> *(...) desenvolver critérios para avaliar a qualidade dos serviços psicológicos oferecidos pela Internet; acompanhar o credenciamento e fiscalizar os sites de atendimento psicoterapêutico mediado pelo computador; acompanhar a certificação dos sites de pesquisa sobre atendimento mediado pelo computador que tenham sido aprovados por Comitê de Ética em Pesquisa reconhecido pelo CFP (Resolução CFP 006/200).*

No ano de 2005, surge uma nova resolução do Conselho (Resolução CFP 012/2005) que substituía a anterior, com a modificação de permitir que fosse feita apenas a orientação psicológica através de meios eletrônicos, sempre dentro das normas estabelecidas pelo Código de Ética. A título de esclarecimento, as orientações via remota visam conduzir informações sobre um assunto específico, encerrando-se o tema na própria mensagem ou indicando a necessidade de atendimento presencial. Poderiam ser dadas tais diretrizes

psicológicas através de listas de discussão ou fóruns, via *sites* ou *home pages*, onde se veiculam textos explicativos e orientações, como as que podem ser observadas publicadas em revistas ou mesmo em salas de bate papo.

O mundo passou por várias transformações de maneira rápida, o que levou a necessidade de reflexões e atualizações no cenário tecnológico. Uma nova resolução foi criada em 2012 (Resolução CFP 011/2012) para acompanhar as mudanças contemporâneas. Nela, é regulamentado os serviços psicológicos realizados por meios tecnológicos de comunicação a distância, onde faz-se necessário que o profissional esteja vinculado a um site para as orientações. A psicoterapia ainda não estava validada para a modalidade a distância. O atendimento psicoterapêutico deveria ser em caráter exclusivamente experimental, limitado a 20 sessões. Para sua realização havia a necessidade de que fosse apresentado certificado de aprovação do protocolo em Comitê de Ética em Pesquisa, conforme os critérios do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. Entretanto, reconhecia-se o atendimento eventual a clientes que já faziam psicoterapia anteriormente, mas que estivessem em trânsito ou se encontrassem temporariamente impedidos de comparecerem às sessões presenciais. A referida resolução também detalhava alguns procedimentos de caráter ético e técnico que deveriam ser observados pelos profissionais que estivessem atendendo desta maneira.

Após o tempo de seis anos foi lançada a Resolução CFP nº 11/2018, que impacta diretamente sobre a área de atendimento psicológico por via remota. Esta amplia a oferta de serviços mediados por tecnologia da informação e comunicação, mas mantém as exigências previstas na profissão. A resolução prevê também a necessidade de que seja realizado um cadastro individual do profissional junto ao CRP para eventuais apurações em caso de prestação incorretas de serviço.

O psicólogo não tem mais a necessidade de estar vinculado a um site, entretanto, ele é o responsável pela adequação e pertinência dos métodos e técnicas na prestação dos serviços. Ao profissional cabe fundamentar, nos seus registros de prestação do serviço, se a tecnologia por ele utilizada é tecnicamente adequada, metodologicamente pertinente e eticamente respaldada.

Outras alterações da mesma resolução referem-se a não limitar mais o número de sessões e derrubar a restrição quanto ao atendimento psicoterapêutico unicamente em caráter experimental. Não existe mais a exigência do cadastro de um site, entretanto, a resolução torna obrigatório um cadastro individual prévio junto ao CRP onde o profissional esteja vinculado. Este deverá aguardar a autorização do órgão para exercer suas atividades. O profissional que mantiver serviços psicológicos por meios tecnológicos sem o referido cadastramento e autorização prévia no CRP, cometerá falta disciplinar, segundo consta no artigo 4 da resolução (CFP nº 11/2018).

O atendimento a pessoas ou grupos em situação de urgência e emergência e dos grupos em situação de emergências e desastres ainda são considerados inadequados de

serem feitos pelos meios tecnológicos à distância. A prestação desses tipos de serviço deverá ser executada apenas de forma presencial. Também o atendimento a pessoas e grupos em situação de violação de direitos pessoais ou em situação de violência só podem ser executados por profissionais e equipes de forma presencial.

Na data de 26 de março de 2020, o CFP, comunicou através de seu site que, em função das recomendações dadas pela OMS, do Ministério da Saúde, das Secretarias de Saúde e autoridades civis, havia sido lançada a Resolução CFP de nº 04/2020. Com ela a categoria profissional poderia prestar serviços psicológicos por meios de tecnologia da informação e da comunicação, iniciando o atendimento remoto.

A medida se deu para tentar facilitar o serviço e o trabalho dos psicólogos, na tentativa de atenuar os impactos que a Covid-19 impôs na sociedade. O atendimento psicológico passou a ser mais necessário nesse momento para fortalecer a saúde mental da população, especialmente em um momento de pandemia, no qual há implicações emocionais em virtude do isolamento necessário. Iniciava-se aí uma mudança bastante significativa na assistência e na relação terapeuta-cliente.

No total, 5 artigos da resolução em vigor de 2018 foram suspensos. A obrigatoriedade dos profissionais em realizar o cadastro na plataforma denominada e-psi foi mantida, entretanto, o profissional poderia prestar serviços por meio de tecnologias da Informação até a emissão de parecer pelo seu Conselho Regional. Caso seja indeferido o seu cadastro, cabe recurso junto ao órgão no prazo de 30 dias.

A suspensão dos outros artigos visou considerar que o atendimento via tecnologias da informação e comunicação ou Telepsicologia é, no momento, a ferramenta possível aos profissionais diante das medidas restritivas adotadas pelas autoridades sanitárias e governamentais para a contenção da pandemia. Assim sendo, o atendimento em casos de urgência e emergência, situações de desastres, violação de direitos e violência poderiam agora ser realizados de forma remota. Neste contexto, a oferta de primeiros socorros psicológicos mostrou-se primordial, uma vez que se volta para a assistência humana. Sua prática é canalizada exatamente para as situações de crise, no intuito de promover bem estar, diminuir a apreensão e angústia, além de ativar uma rede de apoio social que ajude a suprir as necessidades do indivíduo (Schmidt et al., 2020).

Apesar de tais suspensões, o Conselho Federal, bem como os Conselhos Regionais orientaram que os psicólogos refletissem com cautela sobre a transposição de seus atendimentos para a modalidade remota, sugerindo a adoção de condutas que visassem mitigar as limitações apresentadas pelas ferramentas de comunicação no manejo de situações graves as quais o apoio presencial pudesse ser necessário (CFP 04/2020).

Meira (2005) demonstra que a psicologia clínica continua sendo a principal área de atuação da maioria dos psicoterapeutas e esta atividade auxilia a definir sua identidade profissional. Em termos de local de atendimento, o realizado em consultório particular ainda é o mais frequente.

Em um contexto no qual o isolamento social e o distanciamento físico se fazem necessários, o psicólogo fica impedido de ofertar esse suporte, o que impulsiona o estabelecimento de outros canais de escuta. Nesse sentido foi necessário definir mesmo que momentaneamente, o uso do modelo de atendimento que se caracteriza como remoto, mediado por tecnologia da informação e comunicação, ou seja, o modelo para atendimento chamado Telepsicologia.

2.7.1 Telepsicologia – Novos desafios

A Telepsicologia pode ser definida como a prestação de serviço de saúde mental e comportamental, incluindo, a terapia, consulta clínica e psicoeducação prestada pelo profissional a um cliente em um atendimento através de meio tecnológico à distância (Cosenza et al., 2021). Este tipo de atendimento poderá ser síncrono ou assíncrono através de telefones celulares, através de sites, videochamadas, e-mails, mensagens de texto ou informações por blogues.

Muito embora desconfianças possam surgir em virtude de ser algo novo, que ainda suscita dúvidas quanto a ser menos efetivo que as consultas presenciais, elementos da relação terapêutica como confiança e empatia também se desenvolvem na maneira remota. Mesmo estando separados fisicamente, uma união é estabelecida entre clientes e terapeutas, a chamada telepresença (Schimidt et al., 2020) que afasta a sensação de não mediação na consulta. A autora citada refere que tal condição é um fator central para relações terapêuticas profundas nas consultas mediadas pela videoconferência.

No mesmo estudo é apontado que muitos terapeutas norte americanos preferem a videoconferência como método de prestação da telepsicologia, mostrando que ambos os métodos, presenciais e remotos produzem efeitos similares. A terapia virtual possui várias possibilidades terapêuticas. Sendo realizada em uma configuração síncrona ou assíncrona é uma forma de tratamento totalmente viável, muito embora o ambiente digital requeira que o terapeuta adote alternativas criativas às técnicas frequentemente utilizadas nos atendimentos presenciais (Schimidt et al., 2020).

REFERENCIAIS TEÓRICOS FILOSÓFICOS

3.1 A PERCEPÇÃO EM MERLEAU-PONTY

Como referencial, optou-se por utilizar as contribuições de Maurice Merleau-Ponty para a psicologia, baseadas em sua Fenomenologia da Percepção.

Historicamente a fenomenologia, como uma corrente de pensamento, surge a partir de Edmund Husserl (1913/1986), que desenvolveu suas ideias por uma contestação ao modelo positivista vigente. Por ser uma filosofia que evidencia o fenômeno que se apresenta, seu destaque é a experiência vivida pelos sujeitos, explorando o fenômeno que se apresenta e a forma como é manifestado na consciência.

Husserl com sua forma de pensar contrastava com o mundo do século XIX, onde se observava uma crise das ciências em geral, sobretudo das humanas. O cientificismo da época submetia a psicologia a ser uma ciência que estudava os comportamentos observáveis, onde as emoções eram tratadas como variáveis inconvenientes a serem controladas (Cremasco, 2009). Husserl queria conhecer as essências, e para isso, deveria regressar às coisas mesmas, ou seja, verificar como as coisas do mundo se apresentam à consciência, provocando uma experiência nova e suscitando um novo conhecimento.

A obra de Merleau-Ponty ocupa-se em grande medida em questionar e ultrapassar o abismo que existia entre a filosofia e a ciência. Nesse sentido, é possível observar o constante debate do autor com a herança cartesiana, que tratava corpo e consciência como instâncias radicalmente distintas, buscando, assim, desvendar o mistério do contato entre eles.

Sob o ponto de vista da ciência, a natureza sintetiza-se em unidades objetivas concatenadas em uma cadeia causal, determinada e determinável, que se impõe à consciência. Merleau-Ponty vislumbrou na abordagem fenomenológica a possibilidade de resolução de tal crise sobre as possibilidades de desenvolvimento dos discursos filosófico e científico (Pompermaier, 2018). A fenomenologia evidenciava que os seres humanos não podiam ser vistos como objetos e que suas atitudes não deviam ser encaradas como simples reações.

Apesar de grandemente influenciado pela obra de Edmund Husserl, Merleau-Ponty avança na teoria do conhecimento intencional fundamentando sua própria teoria na compreensão do corpo-ao-mundo e consequentemente na proposição da primazia da percepção (Pompermaier, 2018).

Sua fenomenologia existencial fica pautada numa vertente que busca superar os antigos padrões do positivismo a da filosofia da consciência. Seu olhar impõe uma crítica ao intelectualismo e ao positivismo. Para ele, o homem é um ser no mundo no meio histórico, cultural e natural em que vive, considerando-se o indivíduo enquanto sua existência. O foco está diretamente relacionado a experiência do sujeito, nas suas relações, alegrias e sentimentos conforme são experienciados. A temática do corpo, era negligenciada na perspectivação científica da época e, exatamente este fato percorre transversalmente o

pensamento de Merleau-Ponty. Busca-se um conceito filosófico a respeito do corpo ligado ao mundo, sendo esse o portador de uma consciência (Holanda, 2006).

Merleau-Ponty abole verdades fechadas e pensamentos idealistas. Põe a fenomenologia de pé no mundo. O conhecimento é sempre inacabado, não existe absoluto. Sua perspectiva tem uma postura política que desautoriza qualquer tipo de totalitarismo. Não há verdade exata ou absoluta. Desta forma, a fenomenologia quer descrever a experiência do homem no mundo, pela maneira em que ele se manifesta, ao longo de sua vivência, ao longo do tempo. Seu desejo é compreender, conhecer.

> *Eu sou não um ser vivo ou mesmo um homem ou mesmo uma consciência, com todos os caracteres que a zoologia, a anatomia social ou a psicologia indutiva reconhecem (...) eu sou a fonte absoluta; minha experiência não provém de meus antecedentes, de meu ambiente físico e social, ela caminha em direção a eles e os sustenta, pois sou eu quem faz ser para mim (...) essa tradição que escolho retomar, ou este horizonte cuja distância em relação a mim desmoronaria, visto que ela não lhe pertence como uma propriedade, se eu não estivesse lá para percorrê-la com o olhar (*MERLEAU-*PONTY, 2011, p.3 e 4).*

Desta forma, Merleau-Ponty admite uma relação corpo-sujeito, ou seja, um sujeito dotado de um corpo no mundo, onde realiza trocas entre o seu corpo, seu mundo e sua situação, remetendo-se a um corpo fenomenal. Através do corpo, pode-se conhecer, sentir e atribuir um significado ao mundo. As percepções do ser-ao-mundo estariam nos processos corporais que não podem ser reduzidos a simples movimentos fisiológicos, pois ele também se constitui através de outras dimensões, dentre elas, a subjetividade.

Moreira (2004) em seu artigo refere-se ao livro de Merleau-Ponty, intitulado "*Em La doute de Cézanne*", onde o autor traça uma analogia entre a fenomenologia e a pintura do artista Paul Cézanne. A autora explica que Merleau-Ponty fala da pintura, com seus múltiplos contornos, misturando o real com a realidade, deformando a própria realidade. Assim deformada e apresentando múltiplos contornos, a pintura passa a ser muito mais real que uma fotografia, que pretende mostrar a realidade exata de um determinado instante. A fotografia, não mostra o movimento, o que a converte em algo fictício, falso, já que a realidade, da forma como é percebida, está sempre em movimento, continuamente sendo deformada, sobretudo porque não existe uma demarcação definida entre o real e o imaginário.

Apresentado desta forma, o desenho de Cézanne origina-se da cor e não apenas de um único traço de seu contorno. Da mesma maneira, o mundo se coloca em seu aspecto como uma composição densa, um organismo formado de muitas cores e várias linhas. Em uma analogia, o pensamento de múltiplos contornos de Merleau-Ponty promove uma ruptura definitiva com as dicotomias, através do reconhecimento das ambiguidades inerentes ao ser humano na ideia dos múltiplos contornos (Moreira, 2004).

O homem deve ser conhecido imerso no domínio em que vive, observando-se, portanto, às questões ligadas à sua subjetividade, considerando-se as suas emoções, afetos e sentimentos. Cada indivíduo é singular, portanto, o cuidado oferecido a ele não pode ser resumido nas erudições técnicas. O profissional que o atende deve se desnudar de julgamentos e concepções prévias, distanciando-se do paradigma biomédico para aceitar esse novo olhar, para abranger toda a gama de sensações que o cercam. Desta forma ascende-se a um caminho mais humanizado e sensibilizado para o cuidado (Flores et al., 2019).

Em relação ao trabalho do psicólogo, a fenomenologia nos leva a focalizar mais no processo psicoterápico do que no conteúdo, enfatizando-se o que está sendo feito, pensado e sentido no momento presente, no encontro com o cliente, priorizando-se um olhar voltado para a relação com ele. Uma ciência que responderia às questões humanas (Flores et al., 2019).

A grandeza do encontro terapeuta-cliente possibilita o surgimento de inúmeros aspectos únicos que são despertados em cada um dos envolvidos de maneira diferente (Holanda, 2006). A fenomenologia fica atenta à realidade da história, ao significado dos fenômenos, à inserção do homem na realidade da existência. O objeto de estudo poderia ser visto de muitas maneiras e de muitos lugares, de acordo com a percepção do sujeito, como fenômeno que se mostra, aquilo que se desvela a uma consciência.

Na instauração do cuidado, tanto o cliente quanto o terapeuta realizam um entrecruzamento de suas subjetividades, o que faz resultar em um cuidado mais refinado e sensível.

3.1.1 Merleau-Ponty e Viktor Frankl, uma convergência no pensamento psicológico

A fenomenologia da Percepção de Maurice Merleau-Ponty nos brinda com importantes contribuições para a experiência profissional do psicólogo, pois permite compreender seus sentimentos e as próprias experiências espirituais, favorecendo descobrir a situação que se encontram.

O ser humano vivencia suas experiências através da consciência e do mundo objetivo. Desta forma, a pessoa percebe o fenômeno da experiência vivida de maneira subjetiva. Cada ser, cada corpo, será atravessado por experiências diferentes. Neste sentido o fato de ser psicólogo não significa experimentar o mesmo fenômeno e interpretá-lo da mesma maneira que seu colega o faria, pois o fenômeno é um fato permeado pela subjetividade, pela singularidade humana e, portanto, cada terapeuta terá uma relação diferente com o que vivencia (Amatuzzi, 2009).

Parece ser uma tendência do homem atribuir significado aos eventos do cotidiano. Realizar essa tarefa demanda reflexão, um movimento de voltar-se a si para encontrar o

motivo, o sentido, a finalidade do que se pensa, fala e porque se age de determinada forma. Nesta perspectiva Merleau-Ponty declara que: "*De tudo o que vivo, enquanto o vivo, tenho diante de mim o sentido, sem o que não o viveria*" (Merleau-Ponty, 1996, p. 41). Assim, as pessoas vivem criando valores pelo quais dão sentido às suas vidas e às suas ações. O mesmo pensamento pode ser visto em Viktor Frankl: "O Sentido da vida não pode ser inventado, mas tem que ser descoberto" (Frankl, 1987). O nosso existir está sempre de acordo com um sentido, mesmo que esse seja temporariamente desconhecido.

Frankl afirmou que o sentido da vida se relaciona a um sentido específico para cada pessoa em um dado momento, uma situação de vida única. Sob essa ótica singular do indivíduo, Frankl nos mostra o que entende por "sentido". Assim, a busca pelo sentido da vida se constitui na motivação primária na vida do ser humano e não uma "racionalização secundária" de impulsos meramente instintivos. Esse sentido é exclusivo e específico, já que só pode ser cumprido por aquela determinada pessoa (Frankl, 1987).

A fenomenologia é uma reflexão sobre a realidade da qual também se ocupa a psicologia e tal pensamento mostra-se útil no fazer psicológico, já que constitui um fazer próprio, que se volta para a prática profissional. Tal saber nasce no interior da filosofia e se revela na elaboração das teorias e práticas sobre os modos de ser humano, baseados nas reflexões da fenomenologia. Vicktor Frankl aplica esse saber no campo de sua psicoterapia e ajuda a constituir um significado para a expressão psicologia fenomenológica.

> *É nesse sentido que se pratica uma psicologia fenomenológica no contexto da psicologia humanista: elucidação do vivido baseada na consideração de experiências concretas e situadas, conduzindo a uma compreensão teórica que possibilite lidar melhor com o fenômeno (Amatuzzi, 2009).*

O pressuposto humanista mostra o homem como um iniciador de coisas novas. Assim, a pessoa é vista como um ser desafiado pela vida e chamado a responder criativamente a ela (Merleau-Ponty, 1996) (Frankl, 1989). Levando a supor que o sujeito é um sujeito de ação, que tem certo poder sobre as determinações que o afetam. Nessa perspectiva, a função do psicólogo consiste essencialmente em favorecer um diálogo em que se promova a liberdade do cliente de forma que esse poder seja despertado. Essa autonomia cresce durante a relação terapêutica e torna a pessoa capaz de orientar sua vida de forma mais positiva em todos os aspectos.

3.2 VIKTOR EMIL FRANKL NO SEU CONTEXTO HISTÓRICO

Nascido em Viena, na Áustria em 26 de março de 1907 e falecido em 2 de setembro de 1997, Frankl era descendente de família judia e desde cedo mostrou-se crítico à ciência reducionista e interessado nas questões especificamente humanas.

Decorrente de suas ideias inovadoras que ligam a filosofia e a psicologia em relação à vida e aos valores humanos, em 1930, aos vinte e cinco anos de idade, Frankl começa a ser notado pela comunidade acadêmica e médica. Na ocasião, como residente

em psiquiatria e neurologia, apresenta em um congresso a terapia focada em buscar um sentido para a vida, a chamada Logoterapia (Borges, 2018).

O ser humano, segundo a visão comportamental da época, era visto como um organismo mergulhado em um ambiente de estímulos e contingências que o condicionavam a agir, pensar e sentir. Já a visão psicanalítica o percebia como organizado em um aparato psíquico movido por leis inconscientes e internas de ordem energética e mecânica. Ambas as abordagens acreditavam que o homem era prisioneiro dessa lógica causal. O determinismo ambiental ou pulsional seria a condição que regia o homem e para abordá-lo, era fundamental compreender estes determinismos.

Assim, a ciência da psicologia reduzia o homem a uma "coisa" no início do percurso da psicologia científica e da psicoterapia, herança do legado técnico-científico e do paradigma positivista (Lima Neto, 2013). As escolas observavam o comportamento, e enalteciam a maneira de se comportar como a única condição para se chegar a um conhecimento válido e preciso sobre a psique. Já a dimensão do psiquismo humano era supervalorizada pelas escolas estudiosas do inconsciente, com sua abordagem pulsional e psicodinâmica.

Na visão de Frankl, as duas forças da psicologia que existiam, a do comportamento e a do inconsciente, eram reducionistas na sua maneira de pensar. Ambas tomavam como seu objeto de pesquisa apenas uma faceta do homem. A psicanálise, praticada por Sigmund Freud, acreditava que o desejo sexual, a busca do prazer, era a energia motivacional primária da vida humana. Já a psicologia de Alfred Adler referia que a principal força do indivíduo era o desejo de poder. Para Frankl, ambas reduziam o ser humano às dimensões biológicas e psíquicas, mostrando aspectos mecanicistas e deterministas. Frankl reconheceu nas duas abordagens, o mesmo problema – a preocupação com um equilíbrio interno, numa perene busca pela cessação de tensão, como objetivo maior da gratificação dos instintos e da satisfação das necessidades (Lima Neto, 2013).

Para Frankl, o indivíduo apresenta-se em três dimensões: psique, corpo e noos, a dimensão espiritual, sendo a vivência spiritual uma das muitas manifestações desta dimensão. (Burgese e Ceron-Litvoc, 2015). Com isso, ele funda a chamada Logoterapia, a cura através do sentido. Trata-se de uma escola psicológica de caráter fenomenológico, existencial e humanista, que foi conhecida como a Terceira Escola Vienense em Psicoterapia, ou como a "Psicoterapia do Sentido da Vida". depois das escolas de Freud e Adler.

Na época da Segunda Guerra, em 1942, por ser judeu, Frankl foi feito prisioneiro e levado juntamente com sua família ao campo de concentração nazista de Theresienstadt, na República Tcheca. Em 1944 foi mandado para Auschwitz, na Polônia, onde a sua mãe, a esposa grávida, seus pais e irmãos foram assassinados.

Apesar de todas as dificuldades, escassez e massacres, Viktor Frankl dedicava-se à terapia com os outros prisioneiros, tentando dissuadi-los de se matarem lançando-se contra a cerca elétrica do campo de concentração. Ele observou atentamente que aqueles com maiores objetivos de sobreviver enfrentaram as adversidades por mais tempo. Ele

mesmo tentou se motivar escrevendo em pequenos pedaços de papel um manuscrito que havia começado a redigir antes mesmo de ser levado como prisioneiro pelos nazistas.

Após sua libertação, em 1945 e ulteriormente a toda a experiência vivida, escreveu o livro “Em busca de sentido – Um psiquiatra nos campos de concentração”. Trata-se de uma obra acerca de sua teoria sobre o sentido da vida na qual descreve seu cotidiano de vivências aterrorizantes, passando por toda sorte de provações, agressões físicas e psicológicas, reinventando-se a cada dia para tentar sobreviver aos trabalhos forçados, ao frio congelante, a falta de alimentação, vestimenta, convivendo com inúmeras doenças e sem condições básicas de higiene (Burgese e Ceron-Litvoc, 2015).

3.2 O SENTIDO DA VIDA EM VIKTOR FRANKL

Na visão de Frankl (1987), a motivação primária na vida de uma pessoa é a busca por um sentido. Este sentido só pode ser definido por cada um em particular, pois cada pessoa é única, singular. O sentido da vida é universal no seu valor, porém é individual no seu conteúdo.

Trata-se de algo muito dinâmico e mutável pois pode variar, possuindo um sentido específico em determinado instante da vida ou mesmo a cada dia. Muito embora o sentido tenha tais características, Santos (2016) esclarece que, em determinadas situações, podem ocorrer componentes similares, partilhados pela sociedade. Estes sentidos são entendidos por Frankl como valores universais, que se fixam em eventos típicos que a sociedade precisa enfrentar. O autor referência que Frankl classifica-os através de três categorias: Os Valores de criação, criando um trabalho ou praticando um ato; Valores de experiência (ou vivência), experimentando algo ou encontrando alguém; e Valores de atitude, pela decisão que tomamos perante o sofrimento inevitável.

Consoante com as circunstâncias, um valor pode ser mais significativo do que outro. Em um ponto da vida, o trabalho pode exigir mais, em outro momento, a experiência de amar e / ou ser amado pode ser mais importante. Quando não sobrar nada, diante do sofrimento, o valor será coragem e atitude (Santos, 2016). É fundamental deixar claro que valores são abstratos e universais enquanto o sentido é algo concreto, objetivo, que o sujeito pode realizar em uma situação única.

O sentido de vida seria o para quê, o motivo e a razão que nos move a lutar por alguma coisa ou para ser de uma determinada maneira. É o que nos orienta e nos guia. Referindo-se ao período que sobreviveu ao holocausto, Frankl, se referindo a frase proferida pelo filósofo Nietzsche, nos diz que o indivíduo que tem um “porque viver” pode suportar “qualquer como”, como assim revela:

> *Aquela unicidade e exclusividade que caracteriza cada pessoa humana e dá sentido à existência do indivíduo, faz-se valer tanto em relação a uma obra ou a uma conquista criativa, como também em relação a outra pessoa e ao amor da mesma. (...) A pessoa que se deu conta dessa responsabilidade em relação à obra que por ela espera, essa pessoa jamais consegue jogar fora a sua vida. Ela sabe do "porquê" de sua existência – e por isso também conseguirá suportar quase todo "como". (Frankl, 1987, p. 71,72)*

Desta maneira, a teoria de Frankl tem o objetivo de esclarecer a existência. Para tal, suas considerações trilham a dimensão dos fenômenos especificamente humanos, como a liberdade para descobrir o sentido da própria vida, a responsabilidade, o autodistanciamento, a autotranscedência e a capacidade de amar.

Para Frankl (1987), o homem só se torna homem e só é completamente ele mesmo quando se dedica a uma tarefa, quando esquece de si mesmo a serviço de uma causa, ou ao amor a uma pessoa. O sentido tem um caráter objetivo de exigência e está no mundo, não no sujeito que o experiencia. Esse sentido se refere ao significado, à coerência, adequação, à busca de propósito. Ou seja, cada pessoa tem um sentido próprio, específico, único em determinada situação de vida. Portanto, é impossível existir um sentido universal da vida, mas apenas um sentido único das circunstâncias individuais.

O autor nos revela como o homem que perdeu o sentido declina em um vazio existencial e padece de uma frustração que pode culminar em uma sintomatologia neurótica que ele denomina noogênica:

> *O que o ser humano realmente precisa não é de um estado livre de tensões, mas antes a busca e a luta por um objetivo que valha a pena, uma tarefa escolhida livremente. O que ele necessita não é a descarga de tensão a qualquer custo, mas antes o desafio de um sentido em potencial à espera de seu cumprimento. (...) O que o ser humano precisa não é de homeostase, mas daquilo que chamo de "noodinâmica", isto é, da dinâmica existencial num campo polarizado de tensão, onde um polo está representado por um sentido a ser cumprido e o outro polo, pela pessoa que deve cumprir. (Frankl, 1987, p. 87)*

Com o termo *noodinâmica*, Frankl faz uma crítica às concepções de saúde mental partindo-se de um ideal de equilíbrio homeostático. Para ele, é necessário que haja uma determinada tensão para o ser humano. A noodinâmica é exatamente essa tensão inerente a todos os indivíduos. É a própria dinâmica existencial que se estabelece entre o homem e o sentido, entre o ser e o dever-ser. E nela está presente a liberdade a qual permite escolher uma ou outra possibilidade (Moreira, 2010). Dimensão noética, é a dimensão especificamente humana cujo termo vem por derivação da palavra grega noûs, noetos (espírito, mente), entendendo-se que, ao se referir ao espírito enquanto nous, podemos entendê-lo como inteligência, intelecto, a dimensão espiritual do homem, uma instância que jamais adoece e que não se corrompe, por mais intenso que seja o sofrimento.

A teoria criada por Victor Frankl concebe o indivíduo como um ser tridimensional, formado por sua dimensão biológica, no que se refere aos aspectos corporais, pela

dimensão psicológica, que contempla suas cognições e pela dimensão ética, referente à espiritualidade inconsciente presente no ser humano. Esta seria a fonte do sentido da vida, uma vez que é na dimensão noética que se encontram as respostas às perguntas filosóficas acerca do sentido da vida.

É exatamente a dimensão noética que torna o trabalho de Frankl tão importante para a psicologia (Dittrich, 2019). Essa perspectiva opõe-se ao niilismo presente nas perspectivas reducionistas vigentes à época.

Frankl não aceita a concepção de que o homem é uma mera vítima desassistida dos fatalismos do destino, vivendo sob o jugo das pulsões instintivas, relações de poder ou de um contexto social, familiar e cultural perverso. Frankl concebe, assim, o ser humano, embora condicionado em sua condição psicofísica, como sendo um ser eminentemente livre e dono de seu destino, único em sua existência por ser responsável, criativo, moral e tendo a condição de se transcender.

Para ele, o que diferencia o ser humano das outras espécies é precisamente a dimensão espiritual ou noética, sendo esta dimensão, primária e genuinamente humana, fonte da subjetividade, dos valores, criatividade, liberdade, consciência moral e senso de responsabilidade (Dittrich, 2019). Desta forma, ele atribui ao ser humano uma essência primariamente espiritual, pautada não somente por racionalidade, trabalho, meios de produção, mas a real distinção entre a pessoa humana e os animais consiste em sua natureza espiritual, manifestada na liberdade, na responsabilidade, nos valores e pela busca do sentido da vida. Tal dimensão noética é, em certo sentido, inconsciente. Sobre isso, Dittrich (2019) cita Frankl, transcrevendo:

> *O inconsciente não se compõe unicamente de elementos instintivos, mas também espirituais. Desta forma o conteúdo do inconsciente fica consideravelmente ampliado, diferenciando-se em instintividade inconsciente e espiritualidade inconsciente. (Frankl, 2007, p 32 apud Dittrich, 2019).*

3.4 LOGOTERAPIA: A PSICOTERAPIA DO SENTIDO DA VIDA

Embora tenha passado pela experiência desumanizadora de ser um prisioneiro durante a guerra, Frankl não permitiu que lhe aprisionassem o espírito. Apreende-se de seus estudos a dimensão espiritual da liberdade do ser, onde sempre se busca um significado para a vida, mesmo na presença das profundas vivências de sofrimento, perdas e dor (Frankl, 1987).

Os anos passados como prisioneiro lhe proporcionaram amadurecimento sobre suas teorias e ele pôde comprovar junto aos companheiros, que a falta de sentido fazia a grande diferença na vida dos detidos. Aqueles que tinham um sonho, um objetivo, um porquê viver tinham mais resistência do que os que achavam que a vida já não tinha mais razão de ser. Estes morriam mais rápido, desistiam mais cedo.

A Logoterapia, portanto, não foi fundada nos campos de concentrações nazistas, porém esse tempo serviu para o amadurecimento de suas teorias (Frankl, 1987). Ela é entendida como o método de psicoterapia que visa mostrar todos os sentimentos vivenciados em cada situação experimentada. Já a análise existencial atua como a pesquisa filosófica que visa fundamentar e embasar a psicoterapia, de maneira que ela se constitua não como uma análise da existência, mas como uma análise dirigida à existência, que enfoque o ser humano em sua dimensão concreta. A palavra "Logoterapia" vem do termo "logos (sentido) e therapéia (terapia, cuidado). Assim, podemos dizer – grosso modo – que é a terapia a partir do sentido da vida".

Para a construção desta abordagem, Frankl se empenhou em elaborar uma antropologia, uma filosofia e uma ontologia que embasasse e norteasse sua prática e pesquisa psicológica (Frankl, 1972/2011). Imaginando o indivíduo como uma pessoa livre, a Logoterapia se fundamenta em quatro conceitos filosóficos: a pessoa, a liberdade, a responsabilidade e o significado ou sentido.

Nessa perspectiva, para que fosse devidamente constituída uma teoria psicoterápica, foi fundamental apresentar os aspectos filosóficos e metodológicos que transpassam a visão de mundo pressuposta pela prática psicoterapêutica proposta por ele.

Através de sua ótica antropológica, Frankl compreende o ser humano como um ser espiritual, ocupando uma posição privilegiada dentre os demais entes do mundo.

Como o projeto de Frankl era construir uma terapia voltada para o caráter espiritual do homem (Lima Neto, 2013), a utilização da fenomenologia tanto enquanto método como quanto fundamento era vital na sua visão antropológica. Desta forma o conceito de espírito pode ser tomado como a pedra angular da sua teoria psicológica.

Lima Neto (2013) revela que é indispensável para o entendimento do pensamento de Frankl que os significados e as implicações da dimensão espiritual no homem sejam bem compreendidos. Da mesma forma, para que o terapeuta atue de maneira responsável, faz-se mister compreender o papel da religiosidade como orientadora de um direcionamento do homem para seu sentido último.

Para Frankl, a religiosidade só é autêntica quando for existencial, quando a pessoa não é impelida para ela, mas sim brota espontaneamente (Frankl, 1972/2011).

Entretanto, a espiritualidade é a uma dimensão eminentemente humana e existencial, aberta e transcendente, que se constitui como consciência e responsabilidade.

Para Lima Neto (2013) tal dimensão está relacionada com a totalidade, apontando para o absoluto, uma relação espiritual proveniente do sagrado, numa linguagem que expressa a relação do Eu com o Tu eterno.

Sucintamente pode-se dizer que a espiritualidade é

> *(...) a dimensão propriamente humana que se abre para o mundo e a religiosidade como a qualidade do espírito que está em relação com a totalidade, constituindo-se como a palavra dirigida ao absoluto. Nesse sentido, a espiritualidade e a religiosidade tornam-se questões reconhecidamente humanas para a Análise Existencial e para a Logoterapia, não se constituindo como epifenômenos resultantes de fantasiais ou de projeções do homem para reconfortar a existência, pressuposta sem sentido* (Lima Neto, 2013).

A luta de Frankl foi pela ressignificação do conceito de humanismo e pela humanização da psicoterapia e das práticas de saúde como um todo. Para o autor, o significado do conceito de espírito é a verdadeira herança de Frankl na Logoterapia, bem como seu valor e sua importância dentro da abordagem do sentido da vida.

É através da dimensão noética ou espiritual é que abrem-se as possibilidades para falar de sentidos e valores, liberdade e responsabilidade. Assim, temos que o fator espiritual é o próprio objeto no qual a logoterapia se edifica e se direciona no campo da psicologia.

Uma característica principal da abordagem de Viktor Frank concentra-se no sentido da existência humana, bem como na busca da pessoa por este sentido. A partir da visão do homem, a Logoterapia está baseada em três concepções básicas:

1. A liberdade de vontade, da escolha de maneira consciente e responsável, ou seja, o homem é livre na sua condição de ser finito; sendo responsável por tomar atitudes perante qualquer condição que lhe seja apresentada na vida.
2. A vontade de sentido, que se refere ao interesse primário do homem e consiste sempre na procura de um significado para sua vida. A vontade de sentido, portanto, é o que conduz o homem a uma razão para ser feliz, por meio do que alcança as conquistas, tendo como consequência a realização e a felicidade.
3. O Sentido da vida é o que verdadeiramente direciona o homem e é o que deve ser buscado, a motivação que resultará na felicidade.

O objetivo da Logoterapia, segundo Frankl, é de ajudar o paciente a encontrar um sentido para sua vida, e o papel do logoterapeuta consiste em ampliar e alargar o campo visual do paciente de forma que todo o espectro do significado e dos valores se torne consciente e visível para ele (Medeiros, 2019).

MÉTODO DE ESTUDO

O estudo realizado foi de natureza qualitativa, e trabalhou a subjetividade dos participantes respaldando-se na fenomenologia de Maurice Merleau-Ponty. Pretendeu-se desvelar os fenômenos, descrevê-los, e interpretá-los a partir de uma situação existencial vivida pela pessoa, valendo-se da ideia de que os fenômenos (crenças, opiniões, comportamentos, dentre outros) falem por si (Holanda, 2006).

Conforme se refere Minayo (2013, p. 21), a estudos dessa natureza, o foco de atenção liga-se a pensamentos, sentimentos, ressignificações, representações psíquicas, pontos de vista e motivações, o que possibilita que os participantes mostrem seus sentimentos e falem de suas vidas, revelando sua visão de mundo.

Aqui, foram analisadas as respostas a um questionário virtual, onde buscou-se a variedade dos pontos de vista sobre a experiência perceptiva no atendimento voluntário, o sentido da vida para esses profissionais e as estratégias de enfrentamento adotadas por eles no contexto da pandemia para seu auto cuidado.

Portanto, verificar a experiência perceptiva dos psicólogos permite que se capture a maneira como estes pensam, agem e respondem às questões-chave de acordo com o significado que lhes atribuem (Minayo, 2013). O conhecimento desta relação dinâmica entre a prática e o conhecimento é de grande auxílio na compreensão dos sentimentos, valores, atitudes e medos das pessoas ao enfrentarem os problemas ou as situações vividas.

4.1 CENÁRIO DE ESTUDO E INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Houve a necessidade de se conduzir os protocolos de pesquisa através do campo virtual, auxiliado por plataforma de redes sociais. Este campo de interação é apontado por Costa (2018) como um novo canal para a realização de estudos científicos. O instrumento utilizado para tal foi um questionário semiestruturado de modelo fenomenológico, que permitiu aos participantes escreverem livremente, expressando os significados de suas vivências acerca do fenômeno a ser estudado.

O questionário foi direcionado por um roteiro de perguntas próprio, totalmente autoaplicável e elaborado especificamente para o estudo. Foi respeitada a livre expressão dos participantes que puderam responderam as questões sem nenhuma interferência eliminando, assim, juízo de valores. A estruturação das perguntas foi desenvolvida no aplicativo denominado “*Google Forms*” (Google LLC, Menlo Park, CA, EUA), que permite respostas de maneira online e é gerenciado pela plataforma “*Google*”.

O referido instrumento consistia em um roteiro composto por um conjunto de questões sobre o tema em estudo. O questionário foi dividido em seções onde constavam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), perguntas de múltipla escolha onde se abordavam dados sociodemográficos (faixa etária, estado civil, religião e saúde

dentre outros), prática clínica e perguntas abertas acerca do domínio dos psicoterapeutas sobre a tecnologia usada nos atendimentos. Uma última seção consistiu em inquirições, também de resposta livre, que abordavam os aspectos de atuação do profissional, seu voluntariado e a espiritualidade. O questionário destacou principalmente a percepção do profissional de psicologia sobre o tipo de atendimento realizado, a relação da sua atuação com a espiritualidade e como era a sua impressão acerca da conexão virtual com o cliente. Ao final, havia um espaço livre para que o participante acrescentasse algum comentário, caso desejasse.

Os participantes foram psicólogos clínicos, independentemente de sexo, linha de atuação profissional ou tempo de formados. Era imprescindível que tivessem prestado atendimento psicológico por via remota e de maneira voluntária, isto é, sem receber nenhuma remuneração para tal, no âmbito da pandemia de Covid-19. Cabe ressaltar que não foi exigida prática clínica neste tipo de atendimento, uma vez que esta modalidade de atuação é nova.

Como método de recrutamento, utilizou-se a técnica denominada Bola de Neve ou "*Snowball*". Uma forma de amostragem não probabilística, tendo em vista não ser possível determinar a probabilidade de seleção de cada participante na amostra (Vinuto, 2014). Uma especificidade desta técnica está no fato de que a formação da amostra não é determinada previamente, mas sim, se dá ao longo do processo de aplicação, sendo autogerada e contando com a colaboração dos membros (Vinuto, 2014).

4.2 ANÁLISES E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

Todas as respostas apresentadas na ferramenta "Google Forms" foram criteriosamente lidas e transcritas na íntegra para o processador de documentos de texto Word e para o editor de planilhas Excel.

Para que o anonimato fosse mantido, os participantes foram identificados com a letra A e enumeradas, conforme foram apresentadas.

Quanto a análise deste estudo, optou-se pelo modelo empírico fenomenológico, proposto por Amedeo Giorgi na década de 1960. O modelo por ele criado é comumente descrito como uma fenomenologia empírica ou fenomenologia experimental (Andrade & Holanda, 2010). Para os autores, a proposta de Giorgi trabalha com as descrições de depoimentos, relatos ou entrevistas sobre as vivências em relação a um determinado fenômeno segundo quatro passos, que serão expostos a seguir.

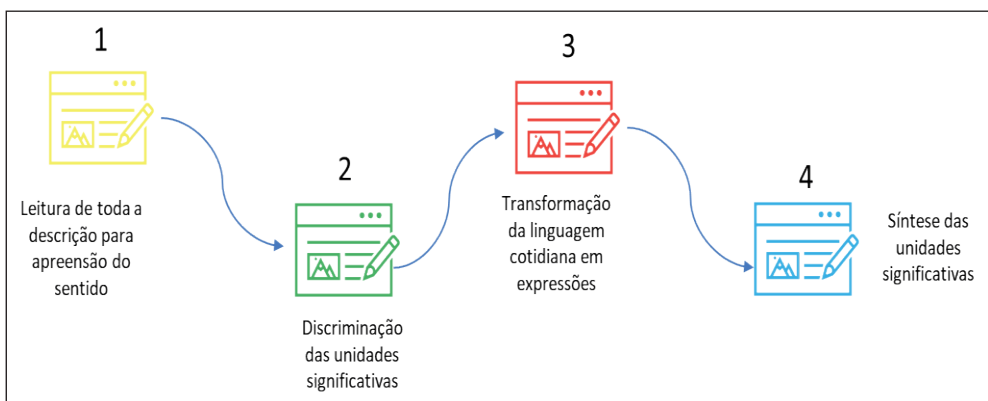
1. Leitura do Todo: explora o campo da consciência dos modos de relação com o objeto. Se refere a leitura integral do material produzido pelo participante. Assim, assimila-se o direcionamento das respostas, favorecendo a compreensão geral dos dados produzidos e dando um melhor entendimento para o passo a seguir.

2. Discriminação das unidades de significado, com base em uma perspectiva psicológica e focada no fenômeno: após se listarem as respostas, apreende-se o sentido do todo e, em seguida, organizam-se as mesmas com o objetivo de discriminar as unidades significativas, que surgem sempre que se percebe uma mudança psicologicamente sensível de significado da situação para o participante. Possibilita-se, desta maneira, uma melhor interpretação dos dados, focando-se sempre no fenômeno que está sendo pesquisado.

As unidades de significado não são aleatórias, soltas no texto, mas devem ter relação à perspectiva adotada pelo pesquisador.

3. Transformação das respostas dadas pelos participantes da pesquisa, já classificadas, em expressões psicológicas apropriadas de forma que o fenômeno seja visível: após as unidades significativas serem demarcadas, o pesquisador, então, passa por todas para expressar o sentido nelas contido. É a transformação da linguagem do participante entrevistado em linguagem psicológica apropriada, sempre enfatizando o fenômeno em estudo. É importante compreender o que o entrevistado desejou expressar. Esse passo é fundamental para se chegar às categorias.
4. Síntese ou sinopse das unidades significativas: onde se realiza a transformação das unidades de significado em uma declaração consistente denominada estrutura da experiência ou do fenômeno. Para que esse passo seja concretizado, o pesquisador deve reagrupar os constitutivos relevantes para chegar a uma análise da estrutura do fenômeno. Como critério a ser seguido, tem-se a preocupação de que todas as unidades demarcadas estejam contidas na descrição geral (Andrade & Holanda, 2010).

Como sinopse, temos o quadro abaixo:

Figura 1 - Modelo de análise segundo a metodologia de Amedeu Giorgi

Fonte: Elaboração da pesquisadora

De posse das informações categorizadas segundo o modelo de Giorgi foi possível fazer uma triangulação com a teoria de Viktor Frankl.

4.3 ASPECTOS ÉTICO-LEGAIS

O projeto de pesquisa foi submetido inicialmente à apreciação do CEP da Faculdade de Medicina da UFF / FM/ UFF/ HUAP, sendo aprovado sob o número CAAE: 39944620.8.0000.5243, em 31 de março de 2021. Seguiu-se as recomendações éticas para pesquisas com seres humanos, conforme as Resoluções de 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS, BRASIL, 2016).

Durante o preenchimento do questionário e dependendo do tipo de questão, havia uma mínima possibilidade de riscos, causados por níveis incomuns de constrangimento, face a exposição de possíveis fragilidades emocionais ou mesmo pelo desconforto provocado pela evocação de memórias. Tomou-se como medida protetiva deixar disponível a possibilidade de amparo emocional, sendo oferecido acolhimento, escuta e suporte psicológico aos participantes durante e após o preenchimento das questões apresentadas, sempre que se fizesse necessário.

No que se refere a confiabilidade, as respostas dos participantes foram anônimas e confidenciais, de acordo com a política de privacidade do Google (https://policies.google.com/privacy?hl=en). Em relação ao sigilo, os questionários respondidos via Google Forms foram armazenados em arquivos digitais protegidos e com acesso exclusivo pela pesquisadora.

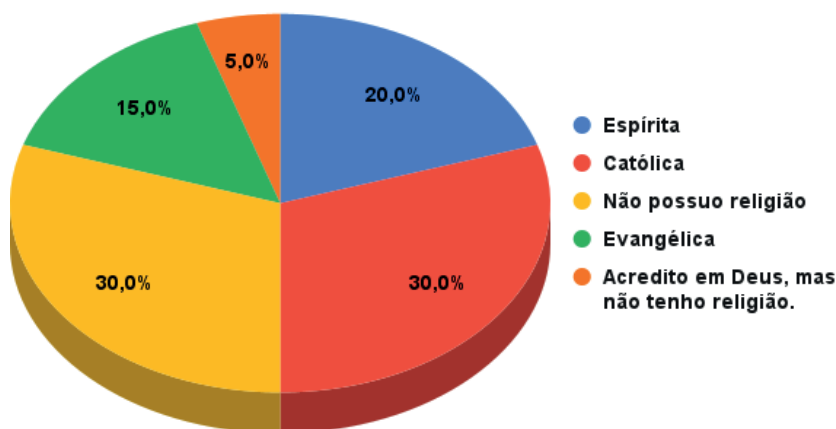
RESULTADOS

5.1 CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E SAÚDE DOS PARTICIPANTES

A amostra total foi composta por 20 integrantes, sendo que majoritariamente composto pelo gênero feminino, com 90% indivíduos (18) e somente 10% (2) do gênero masculino.

Quanto a faixa etária, as idades variaram de 21 a 65 anos, sem predominância marcante de uma determinada faixa etária. Encontramos 5% (1) participante entre 21 e 25 anos, 20% (4) entre 26 a 30 anos, seguido por 5% (1) com idade entre 31 e 35 anos. Se avançarmos para as idades entre 36 e 40 anos, notamos apenas 10% dos psicólogos (2). Com idades compreendidas entre 41 e 45 anos, 15% (3) pessoas participaram e 10% (2) nas idades entre 46 e 50 anos. Entre as faixas etárias de maior idade, temos 5% (1) entre 51 e 55 anos e nas situadas entre 56 e 60 e 61 e 65 anos, encontramos 15% (3) indivíduos em cada uma. Não houve respondentes compreendidos na faixa etária de 66 a 75 anos ou mais.

No que se refere a religião, notamos um maior índice de 65% (13) das religiões cristãs sendo a predominância de 30% (6), composta por católicos e igual número alegaram não possuir uma religião formal. Em seguida temos 20% (4) espíritas e apenas 15% (3) evangélicos. Não foram assinaladas respostas quanto as religiões de matriz africana ou oriental. Apenas 5% (1) pessoa respondeu não ter religião, porém, acredita em Deus.

Características dos participantes quanto a religião

Fonte: Elaborado pela autora

No que se refere a maioria dos voluntários ser solteira e de religião predominantemente católica são dados observados em outros estudos (Costa et al., 2021).

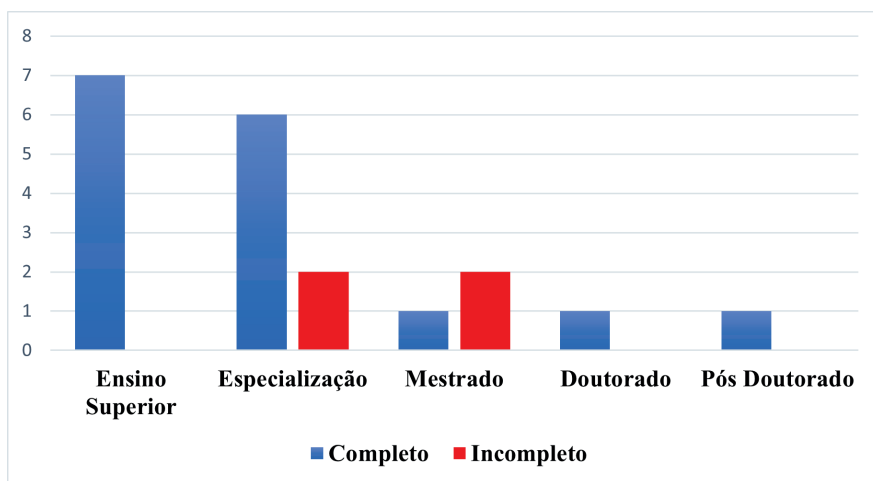
Embora a maioria dos participantes expresse possuir uma religião, apenas 25% (5) a praticam assiduamente e 15% (3) ocasionalmente. A maioria, equivalendo a 30% (6) dos participantes raramente a praticam e igual número alega não praticar nunca. Vale ressaltar que esta resposta liga-se à prática vinculada ao comparecimento em templos religiosos.

O questionamento quanto ao tempo de formado indicou que 40% (8) participantes possuem mais de 10 anos de graduação, seguido de 35% (7) entre 5 e 10 anos de formados. O menor número foi composto por psicólogos com menos de 5 anos de graduação, correspondendo a 25% (5) pessoas.

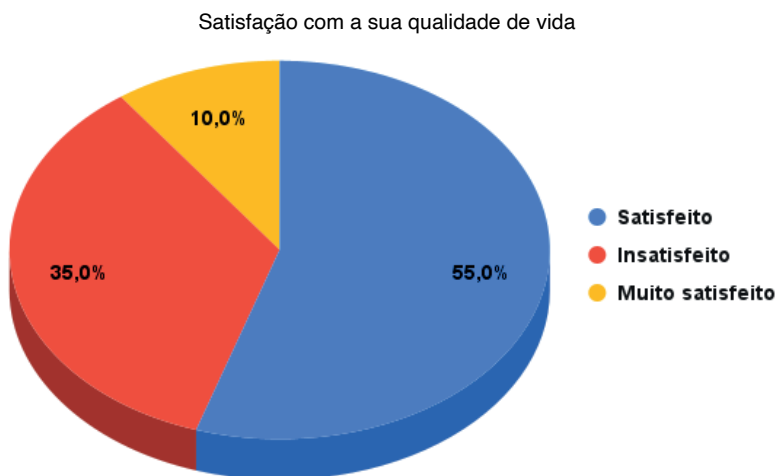
Sobre a formação acadêmica, 35% (7), possuem unicamente a graduação de bacharel em Psicologia. Entretanto, 30% (6) já concluíram uma especialização e 10% (2) ainda estão em fase de conclusão. No que se refere a pós graduação stricto senso, percebemos um número pequeno de profissionais. Apenas 5% (1) com pós doutoramento, também 5% (1) com doutorado completo, seguido de 10% (2) com mestrado em curso e somente 5% (1) já com o título de mestre.

O perfil revelou que na sua maioria de 55% (11) eram solteiros e 35% (7) casados ou possuíam união estável. Somente 5% (1) alegou ser viúvo e 5% (1) separado ou divorciado.

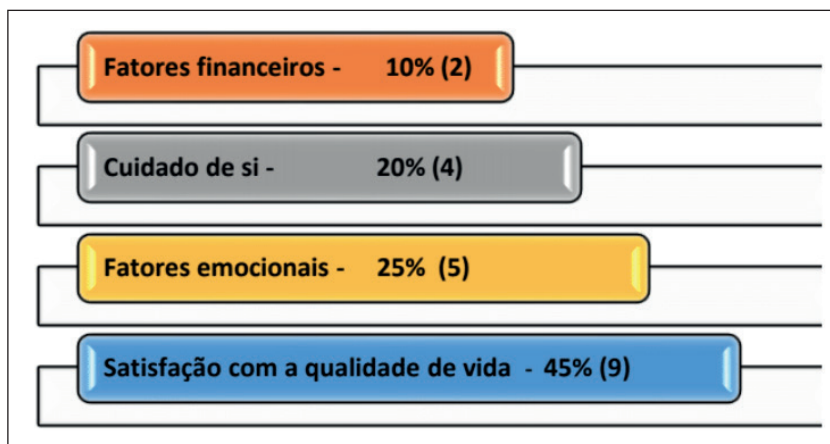
Em relação ao tempo de formados, aqueles que exercitam a psicologia há mais tempo eram em maior número. Os dados mostraram que 40% (8) tinham sua formação há mais de 10 anos e 35% (7) eram formados entre 5 e 10 anos. Os que possuíam menos de 5 anos de formatura corresponderam a um percentual de 25% (5) participantes.

Gráfico 1 - Característica dos participantes quanto ao seu último nível de formação (escolaridade)

Fonte: Elaborado pela autora

Quanto ao trabalho habitual realizado pelo psicólogo no período da pandemia, excluindo-se o serviço voluntário, notamos que a grande maioria, 70% (14) permaneceu trabalhando somente em suas residências, de forma remota. Três participantes (15%) não mudaram sua rotina e continuaram trabalhando também de maneira presencial. Notamos que 5% (1) dos participantes perdeu seu emprego durante a pandemia, 5% (1) está desempregado há bastante tempo e igualmente 5% (1) suspendeu suas atividades até que voltasse a normalidades dos atendimentos.

A saúde e qualidade de vida apresentaram os seguintes dados:

Fonte: Elaborado pela autora

Podemos verificar que a maioria dos profissionais, 55% (11) se encontram satisfeitos com a qualidade de vida que possuem, por outro lado, 35% (7) mostraram insatisfação. Apenas 10% (2) estão muito satisfeitos. Ninguém se mostrou indiferente ou muito insatisfeito.

Qualidade de vida: fatores preponderantes

Fonte: Elaborado pela autora

Conforme mostra a figura, ao ser solicitada uma justificativa para como estaria a qualidade de vida, observamos, que 10% (2) dos participantes citaram o fator financeiro como sendo algo que, no momento, é preocupante e abala a qualidade de seu bem estar.

A saúde é um fator preponderante na qualidade de um indivíduo. Para ter saúde, é necessário estar bem física, mental e socialmente. Melhorar o cuidado de si quer com atividade física, momentos de lazer ou alimentação mais saudável, foi apontado como uma necessidade por 20% (4) dos respondentes. Tais fatores ficaram mais prejudicados neste período devido a todas as contingências necessárias.

Notamos que 25% (5) referiram que razões de cunho emocional desencadearam problemas que impactaram seu bem estar durante o período de isolamento imposto pela pandemia.

Do total geral de participantes, 45% (9) se mostraram satisfeitos com a qualidade de vida que levam, apesar das restrições. Destes alguns revelaram não apresentar nenhum problema de saúde, viverem financeiramente bem, mostrando saber passar pelas adversidades e conseguirem fazer atividades lúdicas e exercícios físicos, o que lhes conferem satisfação de uma maneira geral.

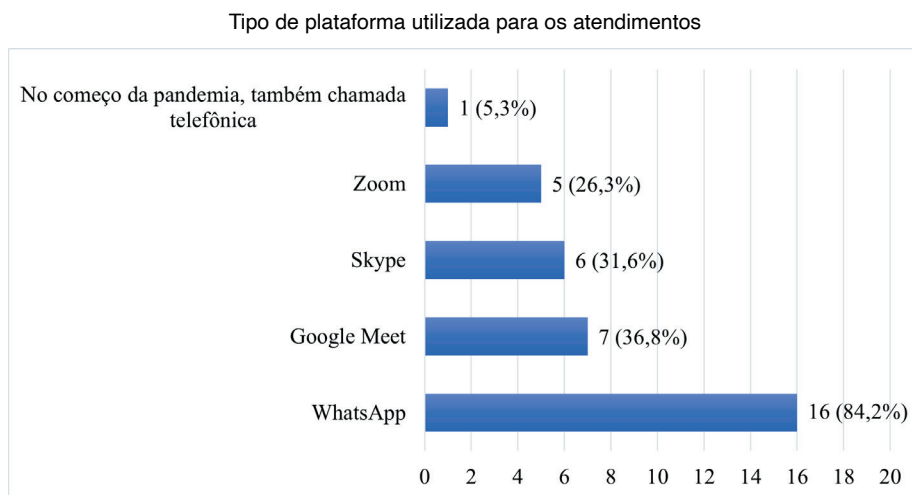
5.2 CARACTERIZAÇÃO QUANTO AO TIPO DE TECNOLOGIA UTILIZADA NOS ATENDIMENTOS

Atender aos clientes de uma maneira diferente dos padrões habituais poderia se constituir em uma novidade para muitos. Foi constatado que apenas 5% (1) pessoa já havia experimentado atender dessa maneira, fato ocorrido quando seu cliente viajou para o exterior e as consultas prosseguiram de maneira virtual, mediante prévia autorização do CRP. Vale observar que 95% (19) fez uso do atendimento por via remota pela primeira vez durante a pandemia de Covid-19, mostrando que as novas tecnologias de comunicação na área da psicologia são muito recentes na prática clínica.

A grande maioria dos psicólogos, 65% (13) preferia o atendimento presencial, realizado em consultório, enquanto 35% (7) preferiram o atendimento online.

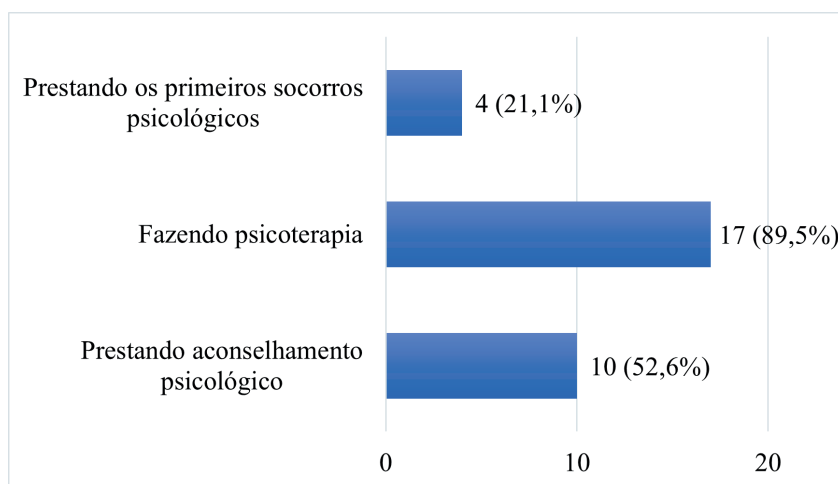
Na indagação quanto ao método utilizado para realizar as consultas, podemos notar que exatamente a metade das pessoas, ou seja, 50% (10) optam pelo atendimento de acordo com a necessidade demonstrada no momento da consulta, enquanto 45% (9) o fazem através de chamadas de vídeo. Apenas 5% (1) terapeuta alegou atender apenas através de ligação por áudio em virtude de o cliente não ter disponível acesso a vídeo chamada.

Sobre o tipo de plataforma utilizada nas consultas, o gráfico a seguir exemplifica os resultados conseguidos.

Tipo de plataforma utilizada para os atendimentos

Fonte: Elaborado pela autora

Podemos notar que o WhatsApp, sendo o mais simples e popular meio de chamadas por vídeo foi também a via mais disseminada de uso para as consultas, sendo empregado por 85% dos participantes (17). Não existe uma predominância maior entre as demais plataformas, sendo que 40% (8) se utilizam do aplicativo Google Meet, 30% (6) fazem uso do Skype e 25% (5), do Zoom. Um participante (5%) faz uso de todas as plataformas e 35% (7) utilizam mais de uma em suas consultas.

O tipo de intervenção realizada pelo psicoterapeuta foi a psicoterapia perfazendo um total de 89,5% das intervenções, equivalente a 18 participantes. Seguiu-se a prestação de aconselhamento psicológico, realizada por 52,6% (10) dos terapeutas. Os primeiros socorros psicológicos foram prestados por 21,1% (4) psicólogos.

Gráfico 2 - Tipo de intervenção realizada

Fonte: Elaborado pela autora

Como dado informativo se inquiriu qual a linha terapêutica utilizada pelos profissionais. O resultado poderá ser observado na tabela abaixo:

Linhas terapêuticas utilizadas nos atendimentos (N=20)

Linha Terapêutica	**N**	**%**
Psicanálise	8	40
Existencial humanista	4	20
Cognitivo Comportamental	4	20
Gestalt	1	5
Junguiana/ Teoria do luto/ EMDR	1	5
Fenomenológica Existencial	1	5
Psicanálise/ Logoterapia	1	5

Fonte: Elaborada pela autora

Neste item, tivemos a maioria atendendo por meio da Psicanálise 40% (8). Seguidamente, temos os psicólogos que fazem uso da Psicologia Existencial Humanista 20% (4) e Teoria Cognitivo Comportamental, 20% (4). Em menor número 5% (1) os que se utilizam da linha Gestáltica, Psicologia Junguiana associada a Teoria do Luto e a EMDR (Eye Movement Dessensitization and Reprocessing, (Dessensibilização e Reprocessamento através do Movimento dos Olhos). Também encontramos 5% (1) com utilização da psicologia Fenomenológica Existencial e 5% (1) utilizando Psicanálise associada a Logoterapia.

5.3 SIGNIFICADO DESVELADO PELA PRÁTICA TERAPÊUTICA DOS PROFISSIONAIS

Com as diretrizes da metodologia de Amedeo Giorgi (Andrade & Holanda, 2010), pode-se inferir sobre as experiências dos psicoterapeutas envolvidos, uma vez que a metodologia auxilia a desvelar o modo de ação das relações de intersubjetividade próprias do existir humano e oportuniza perceber a afetação do terapeuta pela vivência com seu cliente.

A partir do espaço criado pelos questionamentos deste estudo, os participantes tiveram a possibilidade de refletir sobre sentimentos que emergiram no decurso de seus atendimentos. Percebendo suas emoções, alguns relataram o quanto se sentiram mobilizados com a vivência de seus pacientes. Assim, o psicólogo se revela e se desvela ao narrar o que sentiu, impelindo-o a transitar por sua vida, criando sentidos e abrindo caminhos para uma reflexão maior.

O quadro a seguir apresenta a caracterização dos participantes, identificados por letras e números, seguido das unidades de significado apreendias através de suas respostas.

Caracterização dos participantes e as unidades de significado

UNIDADES DE SIGNIFICADO	PARTICIPANTES	N	%
Dificuldade, Complicação, Insegurança	A2, A3, A7, A11, A12, A13, A15, A17, A18, A19	10	50
Preocupação com o sigilo	A19	1	5
Ajudar o próximo	A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7, A10, A12, A14, A17	11	55
Empatia, Acolhimento, Amor	A8, A11, A16, A18, A19, A20, A10	7	35
Sentir-se sobrecarregado e chorar	A11	1	5
Experiências marcantes	A2, A12, A4, A19	4	20
Angústia, Desespero	A3, A4, A12, A11	4	20
Vivência do luto profissional	A9	1	5
Sentimento de Impotência	A11, A12	2	10
Sentido de Responsabilidade	A8	1	5
Gratidão	A2, A3, A5, A7, A12, A19	6	30
Prazer, Satisfação	A13, A4, A6, A9, A10, A11, A14, A12	8	40
Crescimento e Aprendizado Profissional	A17, A5, A10, A12, A13	5	25
Aprendizado Pessoal	A16, A17, A4, A6, A9, A10, A2	7	35
Compreensão de si e bem estar	A1, A6, A9, A10, A12, A13, A18, A19, A4, A20	10	50
Terapia pessoal	A3, A5, A6, A9, A10, A12, A15, A18	8	40
Exercícios físicos e fazer o que gosta	A9, A2, A10, A11, A14, A15, A17	7	35
Vida saudável	A11, A16	2	
Contato com a natureza	A2, A14, A16, A17	4	20
Buscar Deus	A3, A4, A11, A20, A3, A8	6	30
Espiritualidade através do auxílio ao próximo	A2, A7, A8, A10, A11, A12, A13, A14, A17, A18, A19	11	55

Fonte: Elaborado pela autora

No decorrer das 20 respostas coletadas foi possível, após a análise, identificar 21 unidades de significados que se mostraram relevantes. Dentro destas foram identificadas as seguintes expressões: dificuldade, complicação, insegurança, preocupação com o sigilo, ajudar o próximo, empatia, acolhimento, amor, gratidão, prazer, satisfação, crescimento e aprendizado profissional, aprendizado pessoal, sentido de responsabilidade, sentir-se sobrecarregado e chorar, experiências marcantes, angústia, desespero, vivência do luto profissional, sentimento de impotência, compreensão de si e bem estar, contato com a natureza, buscar Deus, terapia pessoal, exercícios físicos, fazer o que gosta, vida saudável, espiritualidade através do auxílio ao próximo.

Após descrever as unidades de significado e explicar a estrutura geral por meio das expressões relatadas pelos participantes, são apresentadas as categorias. Segundo o método de Giorgi (Andrade & Holanda, 2010), os componentes básicos são formados por unidades de significado. Estas são retiradas dos registros das respostas e transformadas em expressões psicológicas e científicas para determinar a compreensão das percepções e experiências vividas. Através da elaboração dos constituintes essenciais permitiu-se aprender três grandes categorias temáticas com suas subcategorias correspondentes.

Síntese das unidades de significado, subcategorias e categorias

UNIDADES DE SIGNIFICADO	SUBCATEGORIAS	CATEGORIAS
Dificuldade, Complicação, Insegurança	1.1 A dificuldade em atender pela inexperiência	1. Conhecimento e preparo para atender pela Telepsicologia
Preocupação com o sigilo	1.2 Preocupação quanto ao sigilo das consultas	
Ajudar o próximo, Empatia, Acolhimento, Amor	2.1 O sentido da vida através da experiência do acolhimento	2. Percepção do sentido da vida através do altruísmo e vivência das dificuldades
Sentir-se sobrecarregado e chorar, Experiências marcantes, Angústia, Desespero, Vivência do luto profissional, Sentimento de Impotência, Sentido de responsabilidade	2.2 A percepção de sentido diante das dificuldades	
Gratidão, Prazer, Satisfação, Crescimento e Aprendizado profissional, Aprendizado pessoal	2.3 A sensação de recompensa, gratidão e crescimento	
Compreensão de si e bem estar, Terapia pessoal, Exercícios físicos e fazer o que gosta, Vida saudável	3.1 Estratégias no cuidado de si durante a pandemia	3. Estratégias de Enfrentamento e a espiritualidade no trabalho voluntário
Contato com a natureza, Buscar Deus, Espiritualidade através do auxílio ao próximo	3.2 A espiritualidade como recurso de enfrentamento	

Fonte: Elaborado pela autora

As unidades de significados apresentadas no quadro acima representam os aspectos pelos quais os participantes deste estudo descrevem os seus momentos singulares percebidos durante os atendimentos clínicos.

O que se segue é um resumo dessa estrutura geral a partir das respostas fornecidas. As unidades de significados encontradas estão sublinhadas e foram usadas pelos participantes.

5.3.1 Sinopse da estrutura geral

Os psicólogos se confrontaram com uma nova maneira de atendimento. Embora a utilização de plataformas digitais na rotina diária seja algo bem estruturado para alguns, muitos sentiram ser um pouco mais complicado, um verdadeiro desafio pelas dificuldades em se adaptar ao novo método de trabalho, o que causou certa insegurança. Houve quem alegasse ter resistência a este tipo de atendimento por questionar sua eficácia e terem preocupação com o sigilo das consultas por via remota. Por outro lado, alguns referiram que se trata de um ótimo recurso que apresenta muitas vantagens em relação a consulta presencial. Embora esta dinâmica de terapia tenha agradado a maioria, alguns, veem pontos negativos como a necessidade de atenção muito mais focada e o cansaço de olhar por horas a tela de um computador. As quedas na conexão e falta do contato presencial com o seu cliente foi um item abordado por alguns.

Em tratando-se de prestação de trabalho voluntário, verificamos que o grande fator motivacional para que os profissionais o realizem é o anseio em ajudar o próximo, a vontade de ser útil àquelas pessoas que, por falta de condições financeiras, não tem recursos para realizar uma psicoterapia paga.

Por ser um momento difícil para todos, exacerbou-se em muitos profissionais a empatia e o desejo de acolhimento ao sofrimento do outro, uma vez que, diante das restrições impostas pela pandemia, aumentaram as dificuldades emocionais da população. Durante as consultas realizadas, a sensibilidade de alguns voluntários ao ouvir o outro na sua essência promoveu sentimentos de gratidão, prazer, alegria e satisfação em poder ajudar neste momento tão crítico. Auxiliar a quem precisa se reverteu, para muitos, em um aprendizado de valor inestimável para o crescimento profissional e evolução pessoal. O sentimento gratificante e o amor pelo que faz denota que a motivação altruística parece caminhar junto à atuação do voluntariado, que reconhece que todos nós precisamos de apoio em momentos de crise.

A experiência do voluntariado também foi apontada como um ato que aprimora a prática profissional, favorecendo a aquisição de mais expertise, além de poder ser a porta de entrada para outros clientes no futuro.

Ao serem questionados sobre qual o sentido que esta experiência teria em suas vidas profissionais, a maioria dos voluntários relatou que o importante é o aprimoramento a cada atendimento, o que leva ao constante aprendizado profissional, fato que demonstrou ser recompensador para alguns participantes.

No que se refere ao sentido para a vida privada do terapeuta, embora possa parecer uma tarefa não muito fácil de ser nominada, a troca vivencial que se manifesta nas sessões traz uma melhor compreensão de si e a sensação de bem estar. O ato de conseguir ajudar e oferecer gestos de carinho, além de uma gratificação pessoal, foi referido como sendo um fator de grande importância para a sociedade.

Percebeu-se que o psicólogo afeta e é afetado nas suas relações com os clientes, pois lições de vida são experenciadas diariamente. Vale ressaltar que, nessas trocas vivenciais se estabelece, assim, o vínculo terapêutico.

Muitas são as dificuldades com casos atendidos pelas situações abordadas tocarem fundo também o terapeuta, fato esse que aumenta o sentido de responsabilidade em cuidar do outro. As experiências que mobilizam o profissional, por vezes, levam a sentimentos de angústia e desespero, de tal forma que possam se sentir sobrecarregados e chorem, tamanha a intensidade emocional do encontro.

Diante das experiências marcantes de sofrimento vividas pelas pessoas e ante a situação desafiadora de uma pandemia, o fato de poder ajudar a população, mesmo que virtualmente, aponta para valores espirituais encontrados no ato do voluntariado, onde a busca pessoal por um propósito maior fica evidenciada. Para tanto, se colocar no lugar daquele que se apresenta diante de si, ter empatia e entender que cada ser humano é único e passa pelas situações de maneiras distintas, demonstra o quanto pode ser, por vezes, difícil a tarefa do psicólogo.

Com relação ao apoio emocional do psicoterapeuta, a terapia pessoal, a supervisão o e diálogo foi apontado como sendo um fator importante para fornecer alívio de tensões. Além disso, participar de grupos de encontro profissional foram destacados como sendo mais um aspecto de ajuda relevante. Alguns voluntários, entretanto, revelaram que a maneira de aliviar as tensões é estar em contato com a natureza, praticar exercícios físicos, fazer o que gosta, como caminhadas, praticar exercícios respiratórios ou mesmo fazer encontros virtuais com os amigos.

Ao serem indagados quanto a terem vivenciado atendimentos marcantes nesse período, surgiram depoimentos de situações angustiantes. O luto vivenciado pelo profissional em decorrência do óbito de seus clientes, foi revelado como sendo uma situação difícil de suportar. Neste caso, o apoio terapêutico foi fundamental para o psicólogo na elaboração da perda e a retomada ao seu trabalho. Também é retratada a angústia sentida por profissionais ao ver a dor de uma cliente que vivenciava a perda de sua filha de maneira brusca, bem como a aflição de saber de maus tratos e abusos infringidos a crianças. Estas e outras situações são profundamente marcantes e deixam o terapeuta com um sentimento de impotência, de incapacidade momentânea para conseguir ajudar ou mesmo pensar que não conseguirá seguir em frente. Buscar Deus, promover momentos de relaxamento e paz e procurar ter uma vida saudável são formas de enfrentar o dia a dia estressante e ressignificar os sofrimentos testemunhados.

Entretanto, apesar de tudo, o sentimento de satisfação aparece quando se percebe que, através de sua fala, é possível acolher, ajudar, aliviar a dor do seu semelhante. Para o psicólogo, se perceber como alguém capaz de ouvir e estar junto, apoiando e auxiliando quem necessita é uma sensação que oferece conforto não só a ele, mas a ambos: terapeuta e cliente, e aí percebe-se um encontro com a espiritualidade através do auxílio ao próximo, mostrando a esse profissional um sentido de sua vida.

CONHECIMENTO E PREPARO PARA ATENDER PELA TELEPSICOLOGIA

Duas categorias relacionadas a incerteza e geradoras de preocupações foram observadas. A primeira aborda "*A dificuldade em atender pela inexperiência"* e a segunda discute a "*Preocupação quanto ao sigilo das consultas"*.

6.1 DIFICULDADE EM ATENDER PELA INEXPERIÊNCIA

A observação do comportamento remete questionar como algumas pessoas conseguem enfrentar situações novas e adversas. Na indagação acerca dos voluntários sentirem-se ou não preparados para atuarem de maneira remota, resultou na constatação de que 45% (9) alegaram se sentir preparados, ao passo que 55% (11) referiram a necessidade de se adaptar ao novo método de consulta.

> "*Me sentia preparada pois já usava ferramentas de vídeo online para contato com familiares e amigos distantes.*" A9

> "*Me sentia preparado, mas fui também me aperfeiçoando, ouvindo e seguindo tutoriais.*" A13

Para esses profissionais a modalidade online não parece oferecer hesitações. Uma das dúvidas que poderia ser apontada se refere a dificuldade em conseguir vínculo terapêutico face a não haver uma interação física com outro. Entretanto, trabalhos demonstram que a criação do vínculo terapêutico pode ser constituído e conservado, mesmo que virtualmente, mantendo-se uma ótima qualidade terapêutica (Feijó et al.,2018) (Silva et.al, 2020) (Magalhães et al., 2019).

Em relação ao atendimento remoto, parecem existir barreiras que dificultam o desenvolvimento desta no nosso país. Silva et al. (2020) nos aponta que existem quatro obstáculos principais: a deficiência digital no Brasil, a pouca aceitação dos profissionais, as limitações de produção científica a respeito e a precariedade do tema na formação dos psicólogos, sendo este um fator preponderante, uma vez que a formação do profissional brasileiro é demasiadamente tradicional, sem que seja dada a devida atenção ao atendimento remoto.

Muitos psicólogos brasileiros também acreditavam que essa forma de atendimento prejudicaria o vínculo terapêutico e seria pouco eficaz (Silva et al., 2020). Tal suposição poderia caracterizar um certo preconceito com a nova maneira de atuação. Esta desconfiança também foi observada por alguns participantes deste estudo:

> "*Eu tinha resistência quanto a eficácia, mas gostei dos resultados.*" A10

> "*Precisei adaptar! Tinha muitos preconceitos.*" A15

Na visão de Silva (2020), poucos terapeutas estão preparados tecnicamente para exercer essa forma de atendimento já que são escassos os cursos de formação continuada e poucas são as instituições de graduação que oferecem disciplinas ligadas ao tema.

Se tomarmos como base países em que a Telepsicologia já está mais disseminada como nos Estados Unidos, podemos constatar que muitos psicólogos ainda têm dúvida sobre a sua utilização na prática. Pesquisas constatam que, apesar de alguns reconhecerem a sua utilidade, aproximadamente 75% dos psicólogos revelaram não estarem dispostos a encaminhar seus clientes para esse tipo de atendimento (Pierce et al., 2020). Como razões sinalizaram o fato de não terem tido oportunidades de treinamento adequado e por pensarem que são de baixa eficácia. Desconhecimento quanto a legislação e normas dos planos de saúde também foi sinalizada juntamente com a percepção de que, sintomatologias complexas ou graves, problemas comportamentais e certos transtornos poderiam ser mais difíceis de tratar por meio virtual. Da mesma forma, os terapeutas necessitariam de treinamento especializado para que se sentissem confiantes em adaptar as consultas à maneira remota.

Neste estudo foram externados alguns desafios verificados durante os atendimentos:

> "*Ruim. Há muitas falhas, interrupções, estímulos de fora etc. e não tem contato visual presencial, o que perde muito (...).*" A15
>
> "*Acho muito ruim. A ligação falha muito e as vezes preciso refazer. Quebra o ritmo da consulta e atrapalha muito. A gente tem que imaginar como está a pessoa do outro lado.*" A17
>
> "*É diferente, pessoalmente a gente percebe muito mais as questões do paciente, gestos, maneira de sentar. Preciso ficar muito mais atenta aos detalhes.*" A18
>
> "(...) *exige de mim uma atenção muito mais focada, uma vez que só tenho a fala e o rosto como forma de observar todo um contexto trazido pelo atendimento.*" A3

Sammons et al. (2020) em seu trabalho aborda semelhantes dificuldades dos terapeutas com o atendimento remoto. Um dos aspectos levantados refere-se ao fato de, diferentemente do atendimento presencial, estando frente a um monitor, faltariam os dados visuais, percepção completa do gestual, olhares e trejeitos que fornecem pistas para auxiliar em um diagnóstico ou decisões de tratamento.

Os autores citados acima ressaltam que a transição da prática presencial para online foi muito súbita. O uso da telepsicologia passou de 29% para mais de 80% de usuários em apenas 1 a 2 semanas após declarada pandemia de Covid-19. Existem diferenças práticas e de gerenciamento de risco fundamentais. Até mesmo os instrumentos de avaliação padronizados normalmente para uma avaliação psicológica não foram adaptados para administração remota. Com isso, é previsível a ocorrência da insegurança, por parte do profissional, mesmo daqueles já mais experientes (Cosenza et al., 2021).

Para Viktor Frankl (1985), desafios e afetações não comprometem o homem, o que verdadeiramente o sensibiliza é a falta de uma pretensão e a luta por um objetivo, por uma tarefa que valha a pena. Em suas palavras, o autor nos diz:

> *O que o ser humano realmente precisa não é um estado livre de tensões, mas antes a busca e a luta por um objetivo que valha a pena, uma tarefa escolhida livremente. O que ele necessita não é a descarga de tensão a qualquer custo, mas antes o desafio de um sentido em potencial à espera de seu cumprimento. O ser humano precisa não de homeostase, mas daquilo que chamo de "noodinâmica" ...*
>
> *Ouso dizer que nada no mundo contribui tão efetivamente para a sobrevivência, mesmo nas piores condições, como saber que a vida da gente tem um sentido. Há muita sabedoria nas palavras de Nietzsche: "Quem tem um por que viver pode suportar quase qualquer como" (Frankl, 1987p. 62, 63).*

Ao analisarmos a visão de homem em Frankl, podemos perceber que o ser humano é uma unidade antropológica que pode promover relações interpessoais, e cooperar através de seu intelecto para estabelecer trabalhos e projetos nas suas inúmeras áreas do saber. Pela concretude de suas relações com seus semelhantes o homem se constitui, podendo contribuir com novas concepções de mudanças, não apenas individuais como também de ordem social.

As consultas realizadas remotamente ainda são acompanhadas de muitas incertezas para a maioria dos voluntários. Foi notado que 55% (11) dos participantes necessitaram de adaptação à nova metodologia por se acharem inseguros em alguns aspectos. Internalizar os novos conhecimentos é fundamental para uma prática segura. Portanto, a insegurança apresentada é esperada, uma vez não ser um método habitual em nosso país e as práticas tradicionais já não podem ser aplicadas da mesma forma que antes. A situação de insegurança, que pode ser verificada em algumas respostas:

> "*Precisei me adaptar pois não sabia usar. Ainda tenho dúvidas.*" A2
>
> "*Precisei me adaptar muito e exige de mim uma atenção muito mais focada, uma vez que só tenho a fala e o rosto como forma de observar todo o contexto trazido pelo atendimento.*" A3
>
> "*Houve um período de adaptação, fiz cursos, troquei informações com outros psicólogos (...) (me sentia insegura), mas me preparei e apenas comecei quando me senti preparada.*" A11

Concluir um curso de graduação e obter um diploma é um sonho para muitos. Entretanto, pode ser também um gerador de ansiedades e angústia e, até mesmo, se tornar um desafio nos primeiros meses de exercício da profissão. Observa-se que, sobretudo no final de sua formação como psicólogo, o sentimento de responsabilidade aumenta bastante, predominando sinais de impotência e a sensação de pouco saber para enfrentar o mundo do trabalho. Assim, os alunos podem se sentir sozinhos e incapazes de fazer a transição entre ser estudante e ser um profissional pronto para atuar (Teixeira e Gomes, 2004). Este fato se dá exatamente pela insegurança e receio advindos da inexperiência como profissional, exacerbado pelo fato de estar diante de uma pandemia sem precedentes. Essa insegurança foi observada na fala:

> “*Ao mesmo tempo que era algo novo e causava insegurança, principalmente por eu ser recém formada, é algo que abriu muitas portas (...)*” A 12

De forma abrupta os psicólogos precisaram se apropriar de seus conhecimentos e adaptá-los à uma maneira diferente de atuação. Os atendimentos voluntários passam a ser realizados por inúmeros profissionais, dos mais experientes na clínica aos recém formados ainda sem prática no exercício da profissão. O atendimento remoto foi então rápido e largamente disseminado, sendo muito utilizado de forma síncrona, onde terapeuta e cliente interagem em tempo real. Para aqueles mais inexperientes e, simultaneamente, sem conhecimento acerca da tecnologia e operacionalização de um atendimento remoto, realizar uma psicoterapia ou mesmo um acolhimento virtual poderia levar a um grau maior de inquietação, receios, insegurança, medo e tensão.

Outrossim, um profissional com muitos anos de prática terapêutica também se viu diante do novo cenário de atender frente a uma tela de um computador ou mesmo de um celular ou ainda mais estranhamente, fazer uma consulta por via telefônica. Certamente é algo estranho e inusitado, uma atuação não aprendida no seu curso de sua formação.

Notamos que, apesar da dúvida preliminar do participante A12, apresentado acima, se operou uma mudança na sua percepção. O fato que inicialmente causava medo e desconforto transformou-se posteriormente em novas perspectivas.

Ao enfrentarmos eventos considerados transformadores em nossas vidas, a ameaça que muitas vezes os acompanham pode se constituir em oportunidade para novas aprendizagens (Peixoto et al, 2020). A resposta nos reforça tal ideia ao salientar que, apesar das dificuldades, portas foram abertas exatamente pela oportunidade de vivenciar os desafios. Percebe-se que novos eventos podem funcionar como gatilhos que exprimem um verdadeiro processo de transformação interior.

Com o decorrer do tempo sucede a adequação do profissional ao seu trabalho, bem como ao uso assertivo das tecnologias de comunicação e informação e o estabelecimento do contrato terapêutico no setting virtual. A qualidade e a velocidade desta transformação refletem, ao menos parcialmente, o grau de comprometimento do indivíduo com a profissão escolhida assim como o empenho para desenvolvê-la (Peixoto et al, 2020).

Desta forma é possível identificar que a pessoa pode encontrar sentido frente a uma situação que, em princípio, se mostrou um contratempo: o fato de ter que atuar ainda sem experiência e tendo dúvidas quanto a sua capacidade de fazê-lo. Ao se referenciar ao pensamento de Victor Frank, Silveira e Mahfoud (2008) manifestam que para Viktor Frankl, o ser humano tem a capacidade de decidir o que quer se tornar e assim a questão do sentido é fundamental. É necessário encontrar um sentido que faça valer a pena viver, que o motive a encarar todos os desafios com os quais se depara, as novidades que ele não domina. É exatamente essa aparente confusão e ambiguidade que são vivenciadas como fontes de tensão e desprazer. Porém, quando é preciso enfrentar as angústias existenciais é que o indivíduo pode descobrir que somente ele é capaz de desvelar tal significado. Quando ocorre essa busca, a angústia, o medo e o vazio se dissipam.

Ao avaliar a experiência da vivência num setting terapêutico, infere-se que o terapeuta pode encontrar sentidos para sua vida que serão verdadeiros guias para levá-lo a ser livre e responsável pela sua existência. É exatamente o sentido auferido no momento de insegurança que consiste na força motivadora que direciona as ações do indivíduo. Como notamos em Frankl (1989) aí se revela o caráter incondicional da pessoa que, conforme o exemplo do participante, mesmo diante da dificuldade, de sua inexperiência, não se acomodou e buscou se superar através de uma atitude consciente, responsável e livre.

> "*Depois de um tempo passou a ser algo mais simples, pois fui adquirindo mais prática e também segurança para fazer contato com os pacientes.*" A13
>
> "*Depois de aprendido é muito satisfatório.*" A7
>
> "*Me adaptei bem, mas no início foi complicado. Fiz alguns testes com os familiares*" A10
>
> "*Foi a única forma de dar assistência a quem acompanho, muitas vezes a conexão não foi boa, mas foi melhor que "nada*". A3

Podemos dizer que o significado da situação vivida é captado e dele extrai-se o sentido do que representa o ato de acolher o outro. É exatamente a atitude de prosseguir enfrentando o desafio, que confere a auto transcendência fazendo com que a pessoa se coloque a serviço de uma causa. O desejo de fazer algo se configura como um sentido para o sujeito, o que faz com que se supere o receio e a insegurança. A motivação para agir leva a assumir ações que impulsionam um crescimento interior, permitindo um maior desenvolvimento como pessoa, aumentando sua confiança e dessa maneira conseguindo superar a barreira do desconhecido, vislumbrando assim um caminho de maior sentido, uma finalidade, um para quê viver.

6.2 PREOCUPAÇÃO QUANTO AO SIGILO DAS CONSULTAS

Diante do novo contexto de atendimento, é de se supor que a garantia da confidencialidade de uma consulta agora tome um viés diferente de preocupação para o psicólogo. Sem dúvida, os desafios frente ao manejo clínico precisam ser explorados, pois que o sigilo da sessão nos atendimentos remotos ganha outros contornos. O que se nota é que a residência ou mesmo o local de trabalho do cliente passaram a ser também o ambiente psicoterapêutico em muitos casos.

O depoimento a seguir, apesar de ser único, é um recorte de grande importância que aponta para uma preocupação neste sentido.

> "*Tenho dúvidas quanto ao sigilo. Não tenho certeza se a consulta está sendo mesmo sigilosa.*" A19

Não podemos deixar de citar que a implementação do novo método de atendimento é um avanço, porém, envolve riscos dado que é possível a violação de privacidade e de confidencialidade da consulta. Isso implicará na necessidade de criptografia nas comunicações e cuidados com *hakeamento* de telefones celulares e computadores. Lembramos que até mesmo as sessões poderão ser ouvidas por terceiros, acidentalmente ou de forma maliciosa, uma vez que as videoconferências ou as ligações passam a ser feitas no ambiente de trabalho adjunto aos colegas, ou em casa com os familiares nas proximidades (Lustgarten et al., 2020) (Stoll et al., 2020).

Em alguns países existem leis federais de segurança (Pierce et al., 2020) (Dijksman et al., 2017) e é fundamental a utilização de formulário de consentimento assinado pelo cliente, informando a nova via de atendimento, assim como um plano de segurança para garantir a privacidade do atendimento. O Departamento de Saúde e os Centros de Serviços Medicare e Medicaid nos Estados Unidos dispensaram temporariamente tais protocolos, entretanto, os psicólogos não estão imunes as ações civis resultantes de informações vazadas durante as consultas (Sammons et al., 2020).

Outra questão relativa ao atendimento virtual perpassa pela tecnologia disponível. Em países como o Brasil, o acesso à tecnologia ainda é uma questão social. Nem todos possuem um telefone celular ou um computador com boa conectividade de vídeo e capacidade de banda larga em local seguro e privado para ter os atendimentos (Stoll et al., 2020). Embora alguns possam dispor de todo o artefato tecnológico, o paciente poderá não saber utilizar os mecanismos disponíveis por limitações próprias. Uma explicação detalhada e a maneira de solucionar problemas deve ser ensinada, sempre que necessário. Para tanto, é vital que os terapeutas saibam fazê-lo. Um fator que merece atenção é o atendimento a crianças ou a idosos. As crianças pequenas, muito provavelmente precisarão do auxílio e da presença de seus pais para interagir com o terapeuta durante as consultas. Mesmo problema poderemos constatar com os idosos que, em muitos casos, não estão familiarizados em manipular os programas e dispositivos tecnológicos atualmente disponíveis. Ressalta-se que a presença de terceiros para auxiliar no transcurso do atendimento fragiliza o sigilo da consulta (Cosenza et al., 2021).

A entidade que representa os psicólogos norte-americanos, a American Psychological Association (APA) estabelece algumas normas para que os profissionais exerçam atendimento não presencial. Entre elas estão a aquisição de competências para uso da tecnologia, proteção das informações, confidencialidade das consultas, garantia de utilização de mecanismos de segurança na proteção de dados e informações dos clientes, entre outras.

A cautela e o sigilo reflete uma preocupação em querer cuidar bem e preocupar-se com o próximo. No cenário da saúde, o cuidado significa a atitude não só de curar, mas também, de proteger, dar atenção, acolher, estabelecer comunhão e entrar em sintonia com o outro. Refere-se a uma interrelação entre o cuidador e aquele que necessita de cuidados.

Agir com responsabilidade diante de seu cliente é um fator ético, e, ao se preocupar com a segurança da consulta, o psicólogo age com responsabilidade, cumprindo de forma harmônica com os seus deveres, suas obrigações sociais para com quem o procura.

A Logoterapia de Frankl (1989) trata a questão da liberdade e responsabilidade se referindo à capacidade que o indivíduo tem de responder pelos seus atos, ou seja, responsabilidade se refere a assumir a própria liberdade e se posicionar perante si mesmo e perante a sociedade.

A liberdade de agir do psicólogo assume um papel de ser inconstante e não absoluta, pois o indivíduo está inserido na estrutura social que o condiciona a agir, entretanto, tal consciência dá ao agente responsável a obrigação de reparar danos causados a outros através de seus atos.

O código de ética da Psicologia é muito esclarecedor nas questões de confiabilidade e deve ser muito respeitado pelos profissionais. Na relação estabelecida entre o terapeuta e o cliente, o sigilo é essencial, justamente por possibilitar que o atendido converse sobre seus problemas mais íntimos na certeza de ser respeitado e protegido quanto à confidencialidade.

PERCEPÇÃO DO SENTIDO DA VIDA ATRAVÉS DO ALTRUÍSMO E VIVÊNCIA DE DIFICULDADES

Se percebemos que a vida realmente tem um sentido, percebemos também que somos úteis uns aos outros. Ser um ser humano, é trabalhar por algo além de si mesmo." (Viktor Frankl, 1987)

A busca de significado para o viver é a principal força motriz para superar obstáculos e enfrentar desafios que a vida proporciona. Portanto, usar sua habilidade, talento e vontade de investir na busca de um rumo e um sentido faz com que se acredite que existe um propósito legítimo e não apenas pequenos motivos para uma felicidade temporária.

Com essa perspectiva, foram reconhecidas 11 unidades de significado que se destacaram. Nota-se as expressões: ajudar o próximo, empatia, acolhimento, amor, sentir-se sobrecarregado e chorar, experiências marcantes, angústia, desespero, vivência do luto profissional, sentimento de impotência, sentido de responsabilidade, gratidão, prazer, satisfação, crescimento e aprendizado profissional e aprendizado pessoal, expressões que serão analisadas a seguir.

Através dos relatos encontrados verifica-se que os psicólogos voluntários encontram sentido para suas vidas ao acolher as angústias experenciadas por seus clientes durante as sessões no setting terapêutico.

7.1 O SENTIDO DA VIDA ATRAVÉS DA EXPERIÊNCIA DO ACOLHIMENTO

Nos recortes observados apresenta-se de forma bem marcante o desejo de ajudar, de acolher o outro em seu sofrimento. Este desejo é visto como motivação que dá um sentido à vida do profissional. Em praticamente todas as respostas encontramos o verbo ajudar, evidenciando que a motivação primária está na realização de uma obra pessoal que precisa ser seguida. Ajudar, amparar, assistir aqueles que necessitam de maneira voluntária é o que move esses terapeutas a doarem seu tempo voluntariamente.

"*Ajudar aquelas pessoas que precisam e não tem condições de pagar no momento.*" A2

"*Ajudar nesse momento tão difícil e principalmente a quem não pode arcar com os custos*" A3

"*Ser útil enquanto cidadão, auxiliando os que estão em dificuldades*". A7

"*Empatia e acolhimento ao próximo num momento de crise e dificuldades geradas pelo momento de pandemia e o desemprego.*" A8

"*É sempre bom ajudar e fazer algo por quem mais precisa.*" A14

Para Viktor Frankl, o sentido da vida pode se situar nos acontecimentos cotidianos e, uma vez que as situações nas quais o homem está envolvido são únicas, não se trata de algo estático. Este sentido se modifica conforme as circunstâncias se apresentem, respondendo na forma de uma ação comprometida com um sentido pessoal (Frankl, 1989). Desta forma, ele não está represado em um sistema fechado, dentro de si mesmo. Ao contrário, é descoberto no mundo, de uma maneira aberta, desdobrando-se para algo ou alguém. Quanto mais a pessoa obliterar a si mesma, dedicando-se a amar outra ou mesmo a servir uma causa, mais se sentirá realizada. A vontade de sentido é a motivação humana primária para Victor Frankl (1989) e o prazer é a consequência da realização das aspirações.

> "*O acolhimento é o início de tudo.*" A16
>
> "*Sempre atuei como voluntária, e acolher o sofrimento do outro nesse momento difícil é gratificante para mim como profissional, que tenho um conhecimento que pode ajudar, e também como ser humano, por solidariedade e empatia.*" A11

Ser psicólogo é saber escutar, cuidar do outro, estar disponível para acolhê-lo em suas adversidades, identificando seus obstáculos, buscando ampliar a consciência e construir alternativas para que o sofrimento possa ser mitigado.

Cada momento da vida mostra uma possibilidade de ação e a reação que é apresentada pode vir através de três caminhos ou três categorias de valores: criativos, vivenciais e atitudinais. Os valores criativos se referem a execução de determinada tarefa, um trabalho a se oferecer. É estar disposto à ação. Faz referência também ao poder criativo de cada um e ao seu caráter de ser único. Se realiza quando uma pessoa oferece algo de si ao mundo por meio de seu trabalho. Através de sua personalidade e de seu estilo, o profissional exerce sua contribuição pela forma de exercer sua atividade. Nas palavras de Viktor Frankl (2011):

> *O que chamo de vontade de sentido pode ser definido como o esforço mais básico do homem na direção de encontrar e realizar sentidos e propósitos. (Frankl, 2011)*

Compreende-se que a teoria de Victor Frankl é útil como suporte para uma reflexão sobre a questão da busca do sentido no ato de assistir uma pessoa que sofre. Tal trabalho é realizado de maneira altruística e tem como consequência a satisfação e o senso de autorrealização do terapeuta.

> "*Gratificante poder ajudar alguém.*" A 19
>
> "*A gratificação de saber que mesmo sendo meu trabalho, me sinto realizada em ver as pessoas desatando seus nós.*" A10
>
> "*Tem me trazido uma satisfação enorme!*" A13
>
> "*É a ocupação que gosto e com a qual sempre me identifiquei.*" A15

O sentido atribuído ao trabalho indica o desejo de que o mundo das pessoas se torne melhor, remetendo a construção de realidades e soluções que promovam o bem estar. Se reconhece aí a existência de uma dimensão metafísica para o ato do trabalho voluntário. Há um sentido para além da realidade cotidiana, corporativa que o justifica. Os valores de cada um definem o sentido atribuído por cada pessoa ao seu trabalho e estes são os concessores de sentido.

Com a consciência de estar presente por inteiro, dando seu melhor, sendo o mais pleno possível, vendo seu auxílio como importante para o outro, o ato de acolher coloca o profissional como responsável por aquela ação. Desta forma, enquanto se é agente da ação de maneira plena e dedicada, o sentido dado ao trabalho parece comungar ao sentido dado à vida daquele profissional.

> "*Me sinto bem, amo o que faço, nasci para isso.*" A18

> "*O voluntariado é uma das melhores escolhas da minha vida e, consequentemente, reflete muito positivamente na minha vida profissional e privada.*" A9

Pode-se observar nas respostas de alguns participantes que o desejo de ajudar o próximo foi construído ao longo do tempo, tornando-se meta para a concretização de um propósito. Tal fato leva a pensar que a trajetória de uma carreira profissional pode ser, na verdade, uma trajetória de vida. O que se constrói por meio do trabalho é, de forma muito consistente, o que é construído com a sua vida e lhe dá sentido.

> "*Um dia prometi a mim mesma que independente do veículo, a ajuda precisava chegar de alguma forma. Atendo pessoas com depressão, que já tentaram suicídio, que cometem autolesão e não possuem condições de arcar com tratamento.*" A4

> "*Sou voluntária na área de psicologia há 20 anos(...)*" A9

> "*Sempre participei de projetos voluntários e sempre me atraí por ajudar então foi algo intuitivo também. Ademais, queria estar fazendo alguma coisa para ajudar diante da pandemia e da impossibilidade de estar nos próprios hospitais.*" A12

Frankl (1991) elucida que uma pessoa voltada apenas para si, ocupada unicamente com seus próprios estados se esquece de que no mundo, a sua espera, existe um sentido concreto e pessoal, uma tarefa que aguarda por ser realizada. Isto se dá porque o homem só pode estar consigo mesmo quando está nas coisas do mundo, quando está imerso no mundo. Essa reflexão mostra um caráter quase missionário do ser humano na sua própria existência, onde há a necessidade de se engajar na sociedade da qual faz parte.

Aderir a causa do voluntariado é contribuir para diminuir as dificuldades sociais. Doar seu tempo e sua generosidade, parece responder a um impulso humano fundamental que é o desejo por colaborar e aliviar sofrimentos. O altruísmo, segundo alguns autores, pode ser considerado como uma resposta comportamental da experiência empática. Desta forma, o indivíduo ao experenciar empatia por alguém que esteja em dificuldades se

sensibilizaria para auxiliar. Tal comportamento demonstra que a ação de auxílio deriva da reação emocional diante do sofrimento de alguém. Entretanto, para que um comportamento seja encarado como altruísta é indispensável que ele vise sempre o bem estar de outrem e não a si mesmo. Percebe-se que indivíduos que possuem altos níveis de empatia tendem a se engajar mais amiúde em atos humanitários (Viegas et al., 2019).

7.2 A PERCEPÇÃO DE SENTIDO DIANTE DAS DIFICULDADES

Os valores atitudinais são dados pelas respostas apresentadas diante das dores da vida, inerentes ao viver que não podem ser modificados. Se referem a importância do homem se posicionar de maneira a descobrir sentido nas dificuldades pelas quais passa, de forma a encontrar nelas uma oportunidade para o crescimento pessoal. Trata-se de uma capacidade de descobrir um sentido através do sofrer; é o crescer, amadurecer. São as respostas ao sofrimento, as posturas que se assume diante de situações limitantes, onde não há possibilidade de realizar os valores criativos e vivenciais. As respostas vêm através de atitudes. Todos têm capacidade de superar fatos adversos ao longo de suas vidas e essa proposição assemelha-se ao conceito de resiliência. Mesmo que o ser humano esteja em uma situação temerosa, com possibilidades reduzidas de êxitos, a realização dos valores de atitude sempre são possíveis pois através deles o homem conserva o seu sentido até o fim de seus dias (Frankl, 1989).

Na psicoterapia expressão resiliência o termo pode ser tomado como uma maneira de lidar com os problemas da vida, adaptando-se às mudanças e resistindo às pressões diversas (Burgese & Ceron- Litvoc 2015). Os autores a definem como:

> *(...) a capacidade de ser humano em responder, com caráter prático, às demandas da vida cotidiana, apesar das adversidades que enfrenta ao longo de seu desenvolvimento. É referida por processos que explicam a "superação" de crises e adversidades (...). (Burgese & Ceron-Litvoc, 2015)*

A resiliência é, portanto, um fenômeno comum e presente no desenvolvimento humano, fortalecendo ou transformando a experiência em crescimento e aprendizado. Alguns terapeutas revelaram as dificuldades que sentiram no decurso de seus atendimentos e demonstraram serem resilientes:

> "*Às vezes é difícil pois eles tratam de problemas que são seus também. É um aprendizado constante. Temos lições de vida em muitos atendimentos.*" A2

> "*Me sinto afetada porque são histórias muito pesadas de perdas abruptas. Me sinto triste mas em terapia trabalho essas questões.*" A3

> "*Tem muitas experiências que mobilizam, mas isso também me traz para estar ativa e em contato com a vida de verdade (...)*" A12

> "*As vezes sinto alguma dificuldade. A gente se sente com vontade de ajudar aquela pessoa que sofre. Alguns casos tocam fundo e marcam a gente.*" A19

O profissional pode realmente ter sido afetado por uma situação, entretanto, além de se recuperar emocionalmente poderá sair fortalecido. A resiliência envolve fatores de risco relacionados as adversidades da vida como doenças, violência, desastres, morte e tantos outros ligados a eventos negativos. Outrossim, também se contorna de aspectos de proteção, que favorecem e protegem desses efeitos ou circunstâncias desfavoráveis e permitem ao indivíduo sair fortalecido. Cabe ressaltar que a resiliência pode ser aprendida ou mesmo desenvolvida. Ter uma rede de apoio social, habilidades cognitivas, possuir um enfrentamento efetivo, ser religioso, ter um apego seguro a alguém e possuir boa auto estima são alguns dos princípios que auxiliam no enfrentamento as adversidades e as configuram como fatores protetores da pessoa resiliente (Silveira e Mahfoud, 2008). Sendo a busca do sentido da vida a principal força motivadora do ser humano, segundo Frankl, temos que o ser humano, em última análise, se determina a si mesmo.

Portanto, apesar da dor sentida, benefícios são colhidos, pois se aprende com essa dor, superando e se transformando internamente. O evento estressante passa a ser o ativador da criatividade que modifica o sentimento de tristeza e dor.

> "*Tive duas pacientes que foram a óbito num intervalo de 15 dias. Não foi nada fácil e, como faço terapia, o suporte foi fundamental para elaborar e retomar os atendimentos*." A9

A experiência de perder um cliente é algo impactante e a aflição produzida faz com que as pessoas procurem algo que as conforte. Mesmo profissionais com muita prática na psicologia também podem ser afetados por tais situações. Se deparar com a morte coloca-o frente a própria finitude. O profissional da saúde em geral é preparado para auxiliar no tratamento, propiciar a cura e melhorar as condições de vida e não lidar diretamente com o processo da morte. É importante que este profissional receba apoio psicoterápico, pois ele é bastante afetado em seu psiquismo.

Como observado, a demanda emocional relacionada à prática clínica pode ser bastante intensa e estressante. Se nos circunscrevermos ao momento da terapia, situações de difícil manejo podem advir, sobretudo relativas às questões pessoais do terapeuta na sua interação com o cliente. Psicólogos, apesar de exercitados para realizar a escuta e usar seus sentimentos como um meio de diagnóstico, também podem ser muito afetados por difíceis situações vividas. Nesta perspectiva, Rodriguez et al (2015) afirmou que o desgaste emocional dos profissionais no exercício da psicologia clínica, é percebido como um importante estressor no seu cotidiano de trabalho. Justifica-se por ser muito alto o nível de demanda emocional que o trabalho exige. Lidar constantemente com o sofrimento pode ser muito desafiador e desgastante.

O psicoterapeuta enquanto pessoa, também possui suas histórias de vida que podem ter sido marcadas por sofrimentos. No contexto da relação de ajuda, o seu ouvir atento ao cliente exige que suas próprias histórias permaneçam sufocadas, sobretudo se tratar-se de dores e tristezas. Porém, em um contexto de atendimento estas podem ser novamente ativadas.

> “*Às vezes é muito difícil porque algumas coisas são dificuldades nossas também.*” A1 *17*

> “*No começo foi desesperador, mas na hora mantive a calma e consegui agir da melhor forma possível.*” A12

> “(...) *uma mãe tinha perdido sua filha médica que estava trabalhando em uma ambulância que sofreu um acidente de trânsito. Fiquei muito angustiada por ela, e não consegui ter uma reação prontamente.*” A1

Os relatos de clientes com histórias traumáticas confrontam o terapeuta com os abusos, insegurança e impotência das vítimas. A comoção da informação pode gerar preocupação com o conteúdo traumático ouvido, o que sobrecarrega e impede a organização coerente com o próprio self do terapeuta. Muitas destas situações originam sensações de impotência ao terapeuta, fato que pode desafiar os limites de sua própria competência para cuidar de seus clientes (Fernandes e Maia, 2008).

> “*Atendo enlutados por Covid e as histórias pessoais são carregadas de sofrimento e dor. Morte de filho adolescente, de marido companheiro de uma vida, de mãe super acolhedora. Muitas vezes fiquei emocionada atendendo e me senti impotente.*” A11

> “*Uma paciente trouxe para a terapia que seu marido (que não é o pai delas) abusou das suas filhas. Foi difícil ouvir.*” A 18

> “*Saber do abuso sexual que uma paciente sofria quando era criança e dos maus tratos (foi muito marcante).*” A19

Os relatos de clientes com histórias de trauma, por exemplo, confrontam o terapeuta com abusos, insegurança e impotência das vítimas. Vemos que o trabalho na clínica exige que o terapeuta seja capaz de identificar as contingências de seus clientes e, ao mesmo tempo, é fundamental que ele desenvolva habilidades comportamentais e psíquicas para lidar com tais contingências.

Se tomarmos o ponto de vista de suas consequências, uma sobrecarga emocional é um estressor que poderá ocasionar uma qualidade de vida danosa, levando a problemas de saúde como fadiga e estresse, além de outros ainda mais graves. Nessa perspectiva, estudos têm demonstrado que, no cotidiano do psicoterapeuta, muitos são os fatores de risco para o estresse laboral (Rodriguez et al., 2015). Os incidentes estressantes enfrentados por eles podem afetar sobremaneira a qualidade de seu trabalho. O autor demonstra efeitos aparentemente incoerentes advindos do cuidar de pessoas repletas de demandas por ajuda e que passam por dores emocionais. A dedicação e o cuidado aliam-se à responsabilidade. Entretanto, o processo terapêutico diz respeito tanto ao psicólogo quanto ao cliente. A existência de um vínculo é muito importante nesta relação e o diferencial está na escuta e acolhimento oferecido pelo psicólogo àquele que está passando por um sofrimento. O terapeuta necessita estar atento aos sinais apresentados durante a consulta, pois o cliente pode demorar muito tempo para se expor e falar de si. Tal fato pode estar relacionado a própria dificuldade em estabelecer vínculos. Portanto, é muito importante

observar o tipo de relação que o cliente necessita naquele encontro. A aceitação do outro também possui uma função terapêutica.

Assim, podemos ver que a relação depende da dedicação e desejo de um e do profissionalismo do outro. Entretanto, o sentimento de sobrecarga pode ser visto no relato de voluntário:

> "*Lido com um sentimento de responsabilidade ainda maior perante aqueles que confiaram suas necessidades e sentimentos a minha pessoa.*" A8

Ante o impacto causado pelo relato das histórias leves ou mais dolorosas dos clientes, a flexibilidade pessoal e profissional do terapeuta é desafiada e potenciada. entretanto, seus efeitos não são unicamente negativos. Estudos relataram que existem:

O contexto e a prática da psicoterapia favorecem a oportunidades de uma mudança no sentido positivo, um verdadeiro progresso em sua carreira (Fernandes e Maia, 2008, p. 55).

Devemos lembrar de Frankl, que ao abordar os valores atitudinais cita que tudo está na forma como se suporta o fardo. É necessário enfatizar a importância da pessoa se posicionar de maneira positiva para encontrar um sentido nas dificuldades vividas (Frankl, 1987). Esta modificação no olhar à própria vida e na relação com seus semelhantes é explicada como um processo que ocorre com o indivíduo quando se defronta com um cenário de dificuldades, o qual promove reflexões que podem desencadear mudanças duradouras em seus valores e comportamentos (Frankl, 1991). Para ele, em um momento de transcendência se conquista uma percepção ampla das coisas, que pode durar frações de segundos, porém se consegue reorganizar nosso modo de apreensão da realidade e mudar nossa escala de prioridades de reação à vida que nos cerca.

A autotranscedência é parte constituinte da essência humana e mostra que o homem é aberto ao mundo, voltado para o outro, conseguido com a superação de uma existência egoísta a capacidade de se dedicar e amar o próximo. Isto aponta que o homem não se fecha em condicionamentos, mas os transcende, o que permite relacionar-se com algo ou alguém diferente de si. Logo, tal conceito mostra que o homem não é fechado em condicionamentos, mas transcende-os. Nas palavras de Frankl: *"A existência vacila ou desmorona se não for vivida esta qualidade da auto-transcendência"* (Frankl, 1989, p.41). A própria experiência do autor como prisioneiro em campos de concentração atesta esta realidade.

Ao se vivenciar este momento de autotranscedência, passa-se a aplicar o sentimento experenciado a outras situações, em outros contextos, e inevitavelmente, a vida passa a ser sentida de maneira mais plena de significados e sentidos.

7.3 A SENSAÇÃO DE RECOMPENSA, GRATIDÃO E CRESCIMENTO

Os valores que Frankl chamou de criativos não significam necessariamente realizar obras grandiosas que ofereçam uma mudança radical a partir de uma ação, mas sim referem-se a um ato de carinho e atenção dedicados em atitudes simples do cotidiano. A diferença se reflete em estar com o outro apenas superficialmente ou estar com o outro de forma verdadeira, em profundidade. Tais valores criativos podem ser vivenciados, por exemplo, ao se exercer um trabalho voluntário, humanitário e ter a oportunidade de sentir-se realizado, gratificado através de sua execução, segundo o que escolheu para si (Frankl, 1989).

Na logoterapia, a autotranscedência perpassa pelas experiências que fazem o homem agradecer os momentos vividos. No contexto deste estudo pode-se verificar que exercer um trabalho voluntário, auxiliar a quem precisa, dedicar-se ao outro e a possibilidade de trocas vivenciadas durante a terapia foram recompensadoras.

> "*Tenho um prazer e alegria enormes em ajudar, colaborar com o outro e isso gera uma troca muito gratificante.*" A9
>
> "*Gratidão por poder ajudar alguém.*" A2
>
> "*É muito gratificante ajudar as pessoas.*" A7
>
> "*É gratificante pode ajudar alguém.*" A19
>
> "*(Me sinto) solidária em auxiliar, sabendo que essas pessoas necessitam de acolhimento e obtive resultado positivo. É gratificante.*" A10
>
> "*(...) na vida privada a gratificação de ajudar quem mais precisa de ajuda e não tem recursos para tal.*" A12

A gratidão foi um termo bem observado e parece ser uma característica positiva e universal, uma força de carácter que pressupõe que aqueles que a possuem têm consciência do que de bom lhes acontece. Transmite maravilhamento, agradecimento e contentamento pela dádiva recebida. Pode ser expressa relativamente a outras pessoas, bem como a Deus, aos animais, ou mesmo à natureza (Seligman, 2008). Neste sentido, a gratidão não é tão-somente um sentimento, mas também é um reconhecimento de que houve um alguém que nos presenteou de alguma maneira. Segundo o autor, seus efeitos podem ser percebidos através de sensações como bem estar individual, paz de espírito, felicidade e saúde, além de um fortalecimento de relações pessoais.

Trata-se, portanto, de um estado prazeroso, ligado a emoções positivas que é apontado como um fator de proteção à saúde mental. Entre os comportamentos observados pelas pessoas que vivenciam a gratidão, podemos notar a consolidação dos laços positivos e o maior cuidado com outros indivíduos, além da busca por formas criativas de expressar sua generosidade.

Conforme se refere Frankl:

> *Encontrei o significado da minha vida ajudando os outros a encontrarem o sentido de suas vidas. (Frankl, 1991, p.47)*

Notamos que para o autor, o ser humano só alcança o sentido de sua vida quando está tomado pela dedicação de servir a uma causa ou a alguém, ou seja, transcendendo a si mesmo. Este pensamento nos auxilia a refletir que o sentido de atuação do voluntário traz como consequência, a satisfação e o sentimento de gratidão e crescimento, levando ao senso de autorrealização no trabalho.

Assim, a gratidão pode estar relacionada não só às graças ou ajudas recebidas, mas a todas as experiências vividas por uma pessoa durante sua vida e seus relacionamentos que levaram a um aprendizado ou mesmo crescimento individual.

> *"(...) me faz sentir melhor e mais integrado com o mundo. Tem tornado melhores os meus dias de pandemia."* A11
>
> *"Poder oferecer atendimento psicológico gratuito a quem necessita é de um valor inestimável para meu crescimento profissional e, mais ainda, para minha evolução pessoal, pois percebo a importância de cuidar do próximo como cuidado a nós mesmos."* A13
>
> "*Me sinto bem fazendo o bem.*" A3

Nota-se que os atendimentos, mesmo de forma remota, permitiram que os voluntários ampliassem as suas perspectivas, levando inclusive a mudanças comportamentais.

> "*O voluntariado é uma das melhores escolhas da minha vida e, consequentemente, reflete muito positivamente na minha vida profissional e privada.*" A9

Ajudar aos outros espontaneamente, além de desencadear emoções positivas, possibilita adquirir satisfação pessoal, favorece a autoestima e o bem estar com a vida. Além disso contribui para uma existência mais significativa e satisfatória em todos os níveis, fazendo florescer ainda mais a empatia.

Uma das maneiras de encontrar um significado na vida é vivenciando algo como a bondade, a verdade e a beleza, integrando-se a natureza e a cultura ou ainda, experimentando outro ser humano em sua originalidade própria, ou seja, amando-o.

Estudos apontam que os sentimentos de admiração e gratidão podem despontar em uma consciência mais aberta e atenta para as coisas da vida que possuem algum valor (Büssing et al., 2021). Desse modo, sensibilizar um indivíduo e ser grato, a despeito das dificuldades vividas durante o período conturbado de pandemia, facilita a percepção e a cognição, incluindo-se aí aspectos positivos da realidade pessoal e interpessoal.

Pode-se notar que, particularmente as mulheres, pessoas mais velhas, mais religiosas ou mais espiritualizadas expressam mais a gratidão e sentem-na com maior intensidade. O bem-estar é especialmente relacionado a sentimentos de agradecimento e valorização da vida. A satisfação emocional se une ao sentido de gratidão pela existência,

revelando que as sensações mais intensas se ligam ao sentido de comunhão com a natureza, contemplação, silêncio, espiritualidade e inter-relacionamentos pessoais. Isso significa que a capacidade geral de sentir admiração ou gratidão, particularmente no momento atual, pode, de certa maneira, sensibilizar algumas pessoas para perceber mais intensamente o mundo ao seu redor, incluindo aí o meio ambiente (Büssing et al., 2021).

ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO E A ESPIRITUALIDADE NO TRABALHO VOLUNTÁRIO

Frente a situações adversas ou estressantes, os indivíduos elaboram e empregam estratégias cognitivas e comportamentais que têm importante papel na adaptação ao sofrimento, sendo destinadas a manter o equilíbrio psíquico e preservar a saúde física e mental. Em Psicologia, tais estratégias são também conhecidas pela palavra da língua inglesa *"coping",* e podem ser definidas como

> *um conjunto de esforços tanto cognitivos quanto comportamentais que os indivíduos empregam para lidar com as exigências específicas provenientes de uma situação de estresse, exigências essas consideradas como sobrecarregadoras de seus recursos pessoais." (Sanzovo e Coelho, 2007 apud Lazarus e Folkman (1984).*

Este processo de enfrentamento pode ser composto por inúmeras respostas assumidas diante das situações desencadeantes de maneira a melhor se adaptar ao evento estressor, minimizando ou mesmo acabando com seu caráter adverso. Deve-se entender que cada pessoa possui um nível de tolerância a situações estressantes diferente dos demais. Portanto, a escolha pelo tipo de estratégia a se utilizar é influenciada por diversos aspectos pessoais, dentre os quais podemos mencionar as crenças, habilidades sociais, suporte e recursos materiais bem como o seu autocuidado.

Considera-se que a profissão do psicólogo clínico pode ser desgastante, posto que trabalha diretamente com o sofrimento humano e necessita constantemente oferecer atenção a seus atendidos (Sanzovo e Coelho, 2007). Pensar no autocuidado para esses profissionais mostra-se muito relevante. O cuidar de si é um constructo complexo de ações intencionais para uma melhor qualidade de vida. A intenção do auto cuidado é gerir aspectos internos e externos que permitam enfrentar e resolver situações geradoras de esgotamento laboral.

Vale lembrar que o indivíduo não é constituído apenas das dimensões física e mental. Numa concepção integral, sem excluir nenhuma das dimensões da subjetividade, temos a espiritualidade como fator integrante. Para Viktor Frankl (1989), a espiritualidade é inerente ao ser humano. Nesta dimensão dita noética, o homem encontra sentido em tudo o que acontece em sua vida, sejam acontecimentos positivos ou negativos.

Na vivência da espiritualidade os indivíduos descobrem o sentido de suas vidas e a capacidade de superar todas as dificuldades. Na opinião do autor, se não houvesse a experiência da dimensão espiritual o homem sofreria como consequência uma série de dificuldades e sofrimentos sem encontrar uma solução eficaz.

8.1 ESTRATÉGIAS NO CUIDADO DE SI DURANTE A PANDEMIA

No contexto da pandemia por Covid-19, percebeu-se que muitos estressores estavam relacionados ao distanciamento social, medo, frustração, rotinas diversas da habitual e mesmo ao acúmulo de tarefas a realizar. Junta-se a isso a inadequação das informações divulgadas, as dificuldades econômicas e preocupação com a saúde. Ter uma qualidade de vida em meio a esse panorama é um objetivo a ser conquistado.

O indivíduo que se voluntaria a acolher seu semelhante percebe-se nestas questões conflituosas imbuído em manter uma boa qualidade de vida e, ao mesmo tempo, tendo o desejo de ajudar àqueles que necessitam.

Um profissional da saúde mental deve cuidar de si e de suas emoções para tratar da saúde dos demais, pois somente estando bem consigo estará bem e preparado para atender a quem necessita. Passar por situações desafiadoras, exige um bom controle emocional, logo é de grande importância a existência de espaços em que possam falar, manifestar sua dor, preocupações, esclarecer dúvidas, aliviar as tensões e relaxar.

As reações e respostas psicofisiológicas apresentadas por cada pessoa relacionam-se com as várias características individuais e segundo o contexto em que se insere. Para o psicólogo, neste momento destaca-se a importância de uma rede de suporte social que o apoie frente as contingências. Dependendo de como este reage aos fatos, pode haver resiliência ou uma vulnerabilidade. Nesta condição, a reatividade biológica é acionada, desencadeando um repertório de estratégias de enfrentamento aos eventos estressores.

Na intenção de conhecer os mecanismos utilizados pelos profissionais na regulação de suas experiências emocionais frente as questões externadas nos atendimentos clínicos, formularam-se algumas questões.

Inicialmente foi indagado se o profissional desfrutava de algum apoio emocional ou de supervisão em seus atendimentos. Como resposta, dos 20 participantes, 30% (6) referiram não ter apoio neste momento, por acharem não haver necessidade, por não terem condição financeira de arcar com uma supervisão ou mesmo por recorrer a este tipo de auxílio unicamente quando percebe necessidade.

> "*No momento não, pois não estou com renda para pagar supervisão.*" A14
>
> "*Não porque não busquei. Se eu precisar tenho como encontrar: amigos dentro e fora da área, bem como referências anteriores.*" A16

Os outros 70% (14) participantes alegaram ter algum tipo de apoio, seja por parte de seu supervisor, por algum amigo, familiar ou através de psicoterapia.

> "*Tenho minha psicoterapeuta pessoal e faço supervisões de casos atendidos. Tudo online.*" A11
>
> "*Trocas com colegas de trabalho.*" A8
>
> "*Tenho da família, colegas e amigos e dos colegas mais experientes que me supervisionam e fazendo reuniões clínicas.*" A15

Fazer uma psicoterapia pessoal e contactar com os colegas de profissão foram as estratégias mais utilizadas pelos terapeutas no seu autoconhecimento e apoio psicológico. As tensões causadas pelo lidar com as situações cotidianas tanto pessoais quanto profissionais podem, com esse auxílio, ser mitigadas e ressignificadas.

O apoio de outro terapeuta ou de um supervisor mostrou ser muito importante, uma vez que fatores pessoais podem interferir na escuta do profissional. Destaca-se com isso que a psicoterapia pessoal é percebida como um elemento importante (Fernandes e Maia, 2008) para auxiliar na complexa tarefa de ser um psicólogo. Este profissional precisa saber trabalhar seu emocional com a finalidade de conduzir sua prática sem permitir que questões essencialmente pessoais interfiram no seu trabalho.

Ter uma supervisão favorece uma oportunidade para que os profissionais tenham possibilidade de estruturar a sua intervenção ao mesmo tempo em que se distanciam de modo saudável às diferentes experiências emocionais surgidas durante nos atendimentos.

> "*(...) perdas significativas são as situações mais marcantes que eu tenho atendido. Me sinto afetada porque são histórias muito pesadas de perdas abruptas e sem o devido adeus e enlutamento. Me sinto triste, mas em terapia trabalho essas questões.*" A3

> "*Há supervisões e trocas de experiência nos grupos voluntários que atendo, além disso faço minha psicoterapia pessoal semanalmente e trato de ter minhas válvulas de escape. De vez em quando me sinto sobrecarregada e recorro a supervisão. E choro. E faço exercícios respiratórios, alongamentos, atividade física. E bebo vinho. E faço live com as amigas queridas.*" A11

> "*Faço análise. Procuro fazer coisas que me dão prazer, como a prática de atividade física que auxiliou bastante nesse momento.* "A10

> "*Faço minha análise.*" A5

Mostra-se importante se ater ao autocuidado e buscar por alternativas e atitudes que proporcionem satisfação e descanso. Cuidar de si é se educar e fazer escolhas propícias ao bem estar emocional, físico, intelectual, social e espiritual a longo prazo e não apenas em um único momento (Costa et al., 2021).

Um acompanhamento terapêutico contribui, assim, para um melhor estado mental e emocional. Fornece uma compreensão melhor da dinâmica pessoal e auxilia no lidar com seus conflitos, permitindo buscar mais eficazmente outras estratégias de enfrentamento ou soluções para seus problemas.

Ao se colocar no papel do cliente, durante sua psicoterapia pessoal, o terapeuta aumenta também o grau de sensibilização e respeito pelos seus atendidos, melhorando a percepção sobre o seu comportamento e suas decisões. Olhar para si, ter saúde, hábitos saudáveis é fundamental para o convívio diário com as tensões emocionais pelas quais passa (Fernandes e Maia, 2008).

Percebeu-se que alguns dos participantes deste estudo aderiram a um estilo de vida que lhes proporciona bem-estar físico e emocional. É reconhecido por eles os efeitos de

atividades lúdicas e físicas na promoção e manutenção da saúde. Em virtude de aumentar a energia para as atividades diárias, e diminuir os níveis de estresse, tais práticas favorecem as questões emocionais, melhorando a qualidade de vida como um todo.

> "*Após os atendimentos procuro ver coisas divertidas, faço caminhadas, gosto de estar em contato com a natureza. Isso me dá relaxamento e paz.*" A2
>
> "*Faço terapia, exercícios físicos, tenho alguns hobbies que me relaxam e me fazem bem.*" A9
>
> "*Procuro ter um estilo de vida saudável e contato com a natureza.*" A16
>
> "*Procuro me distrair vendo televisão e fazendo passeios curtos como caminhadas.*" A17

Os relatos citados remetem à teoria apresentada por Viktor Frankl em relação a categorização de valores. Temos que os valores vivenciais fazem referência às experiências em que o amor é observado ou recebido, seja através de um parceiro, de amigos, parentes ou mesmo o amor de Deus. Realiza-se este sentido ao experienciar algo no nosso entorno, nas manifestações culturais, artísticas e estéticas, apreciando-se um bom filme, assistindo a um programa de TV, ao se fazer caminhadas, percebendo e contemplando a beleza da natureza. São também as experiências de bondade. Trata-se de algo valioso que possui importância em si mesmo. Um momento de vivência tão plena de sentidos pode levar a compreender algo essencial da existência, algo que poderá estar além de quaisquer fazeres e conduta, de qualquer realização de valores através de atividades. É o sentir uma forte emoção diante da beleza pura que se vislumbra, um momento de vivência tão plena de sentido pode nos levar a compreender algo essencial da existência, mudando-nos para sempre (Frankl, 1989).

8.2 A ESPIRITUALIDADE COMO RECURSO DE ENFRENTAMENTO

Na intenção de afastar o caráter religioso do conceito de espiritualidade, Frankl (1989) optou por nomeá-la como "dimensão noética." É conhecido que o autor buscou dar um lugar distinto à essa dimensão, revelando que o indivíduo é responsável e livre para tomar suas decisões e o faz quando se apropria dessa condição, tornando-se genuinamente ele próprio.

Espiritualidade e religião possuem uma estreita ligação, já que ambos os termos se referem à busca pelo sagrado. Tal reflexão revela a existência de uma relação entre o ser com algo que o transcende. Exatamente por haver esta interconexão, é necessário definir amiúde a diferença entre os termos.

A espiritualidade é uma dimensão inerente a todo ser humano e o estimula na procura do sagrado, nas respostas aos aspectos fundamentais da vida. É a dimensão que coloca a pessoa frente aos seus conteúdos mais profundos, no desejo de encontrar resposta às suas questões existenciais. É o que faz pensar em qual seria o sentido da vida

(Gomes et al., 2014). A espiritualidade pode, também, desempenhar um papel de auxílio emocional bem como proporcionar um mecanismo de defesa para os períodos mais difíceis do viver. Contribui dessa forma para o enfrentamento das dificuldades, tensões e estresse, bem como na promoção da saúde mental. Tal pensamento corrobora os dizeres de Frankl que dá o nome de autotranscedência a esse processo.

A autotranscedência, na visão de Gomes (et al, 2014) é a capacidade do indivíduo superar a si mesmo, e aos obstáculos, com a expectativa de atingir realidades desconhecidas que ultrapassam seus limites (Gomes et al., 2014). O autor (apud Silva e Siqueira, 2009), mostra que a religião pertence a ordem institucional, enquanto a religiosidade pertence a dimensão pessoal. A religiosidade auxilia com a certeza de que existe uma dimensão maior, responsável por dirigir os acontecimentos da vida. É o que capacita o sujeito a lidar com os acontecimentos de maneira mais tranquila e confiante, reduzindo o estresse e a ansiedade

A religião é uma soma de dogmas e normas organizacionais. É um conjunto composto por crenças e ritos, percebidos como instrumentos que levam a salvação, ao transcendente. A religião inclui uma forma institucional e hierarquizada, onde existe um espaço de socialização e uma doutrina praticada entre seus membros.

A espiritualidade e o envolvimento religioso podem proporcionar aumento do senso de propósito e significado da vida, que são associados a maior resiliência e resistência ao estresse (Panzini e Bandeira, 2007). As diversas situações as quais os psicólogos voluntários encaram durante seus atendimentos podem ser enfrentadas também pela via da espiritualidade. Estudos salientam que o desempenho da religião ou da espiritualidade são fatores de proteção à saúde e qualidade de vida, uma vez que crenças religiosas proporcionam uma visão de mundo que dá sentido às experiências e podem provocar emoções positivas.

Sabe-se que a exposição frequente a eventos estafantes se associada a efeitos adversos, e as estratégias para enfrentamento envolvem os estilos de *coping* pessoais. Panzini e Bandeira (2007) fazem referência a coping religioso/espiritual, referindo-se a formas de enfrentamento que se utilizam de crenças e comportamentos religiosos para auxiliarem na solução de problemas e prevenir ou aliviar desfechos emocionais negativos.

Neste estudo, quase a totalidade dos voluntários salientou que a espiritualidade é um dos mecanismos de enfrentamento utilizados para o cuidado de si, mostrando-se fundamental para manter a harmonia e o equilíbrio da vida.

> "*Eu procuro sempre estar em paz com minhas próprias questões. A espiritualidade me ajuda a entender algumas coisas na minha vida e facilita meu estado de tranquilidade.*" A1

Existe uma interrelação entre o bem-estar espiritual e a saúde geral e outorga a importância da integração do espiritual para o conceito de bem estar. Costa (2021), fala desta relação mostrando que o bem-estar espiritual é uma experiência de fortalecimento, de apoio buscado de forma proposital pelo indivíduo para a realização de um enfrentamento.

A fé também foi observada como uma força de apoio, uma estratégia de fortalecimento essencial ao enfrentamento de situações difíceis. Tendo um caráter facilitador, ela traz conforto e autoconhecimento, proporcionando a certeza de estar no caminho certo para auxiliar uma mudança favorável na vida de alguém.

> "*Cuido fazendo terapia e trabalhando minha espiritualidade. Ter fé é essencial, ter a crença de que somos capazes e que é possível fazer a diferença me ajuda muito.*" A13

Frankl (1987) fala sobre a importância da fé durante o período em que esteve preso em campos de concentração. Na ocasião traçava objetivos, na tentativa de dar um significado às adversidades da sua vida. Em suas observações verificou que aqueles prisioneiros que não possuíam nenhuma meta em suas vidas, não tinham mais um porquê suportar tamanho sofrimento, estavam destituídos de sentido para manterem-se vivos. Sem fé e sem esperança no futuro, punham em risco a saúde e a própria sobrevivência, muitas vezes chegando ao extremo de se lançarem às cercas eletrificadas para terminar com o sofrimento (Frankl, 1987). Entretanto, havia a escolha de transformar a desesperança em algo positivo, fato que dependia exclusivamente de atitude pessoal. Como lição, o autor expõe que é fundamental retirar do caos o melhor que pudermos, tendo esperança e encontrando forças para lutar até o fim, dessa maneira modificando o que aparentemente poderia ser inevitável.

A psicoterapia auxilia a superar as situações conflitivas através do autoconhecimento e se mostra como uma relação que, mesmo realizada virtualmente, revela uma conexão entre o profissional e o cliente. Neste relacionamento interpessoal, o psicólogo deve ser acessível e receptivo, o que facilita a interação entre ambos. Com isso, proporciona um vínculo de confiança, bem-estar e harmonia, permitindo que as sessões transcorram de maneira profícua. Esta relação de estima existente entre ambos torna o cuidar um ato de amor e de prazer. Este sentimento também pode ser relacionado à tentativa de atribuir um sentido para o ato de acolher.

> "*Procuro pensar que existe algo bom e transmitir conforto, empatia acolhimento aos meus pacientes.*" A19

> "*Atender, acolher o outro, confortar, ajudar está muito ligado a espiritualidade*." A2

O cuidar pode vir como uma missão de vida, como um projeto específico, carregado de potenciais relacionados a uma vocação. Para alguns toma uma dimensão que se assemelha a um chamado recebido de Deus sobre um caminho a ser seguido. O sentido da vida aqui é referido a uma descoberta que parte não só de um anseio pessoal, mas também de um desejo divino.

> "*Vejo meu trabalho como uma missão de vida necessária a minha evolução pessoal.*" A9

> “*Minha espiritualidade me faz sentir com um grau de responsabilidade maior com a humanidade, como um todo. Como se Deus tivesse me dado esse dom.”* A8

A espiritualidade pode aparecer como forma de enfrentamento por ser fonte de conforto e conexão pessoal a uma força maior (Deus).

> “*Tenho uma vida espiritual (conexão divina). Eu me cuido (...)*” A15

Uma outra vertente de *coping* religioso se refere a pedir auxílio à Deus ou recorrer ao sagrado. Compreende-se que Deus tem um amor incondicional por todos os seres e está sempre pronto a ouvir a oração ou as súplicas de quem O busca. Dessa maneira, auxilia os indivíduos a enfrentar as adversidades e, através delas, a se tornarem pessoas mais fortes, hábeis e capazes de vencer os obstáculos.

> “*Busco forças em Deus, nosso criador. Sem ele não seria possível fazer esse trabalho.*” A4

> “*Creio profundamente em Deus ou em uma força amorosa dentro de mim. Ela me sustenta.*” A20

Os estados apreciativos verificados durante as orações podem afetar positivamente as pessoas por ser essa uma via de comunicação com o divino, com o sublime. Externando-se aflições ou sentimentos através da oração, canalizam-se recursos que auxiliam a captação de energias saudáveis para a vida.

A oração parece ampliar o campo do raciocínio em torno dos próprios limites e necessidades. Ao se orar, vem o ato de agradecimento, solicita-se ajuda ao divino, e externam-se as dificuldades (Medeiros, 2019). A prece é um pedido de compaixão, ajuda para quem deseja ser mais assertivo e uma aspiração que dá sentido e significado à existência humana.

> “*Peço a Deus sabedoria sempre antes de começar meus atendimentos*” A3

> “*Recorro a Deus em minhas orações.*” A3

> “*Peço em minhas orações que os bons espíritos auxiliem essas pessoas.*” A7

> “*Faço minhas orações, converso com Deus à minha maneira, (...)*” A11

Nota-se o reconhecimento da espiritualidade como componente essencial da personalidade sendo uma via de manutenção da saúde mental, conforme observado na maioria das respostas.

A espiritualidade parece ser inerente ao voluntariado, entretanto, ao ser questionado se o participante percebia um elo entre a espiritualidade e o trabalho voluntário, temos que a maioria de 80% (16) o percebem, entretanto, a resposta “não” e “talvez”, somou 20% (4) participantes. O dado pode revelar um grau de confusão entre o que é a espiritualidade e a religião. Tais conceitos, embora conectados possuem significados distintos, entretanto, ainda são encarados de forma equivocada por muitos. O trabalho voluntário, em verdade, pode ser compreendido, por sua estrutura como potencialmente realizador do ser humano no âmbito da espiritualidade.

CONCLUSÃO

A pandemia de Covid-19 causou uma grande instabilidade no arranjo social e consequentemente nos cuidados de saúde mental, sobretudo no seu início. O processo de implementar as novas formas de atendimento psicológico mostrou ser um desafio, pois, além de ter surgido de maneira inesperada, a telepsicologia obrigou psicólogos a se adaptarem com rapidez. Tais mudanças foram verificadas não somente no Brasil, como também no panorama internacional e se tornou uma estratégia vital para dar prosseguimento ou mesmo iniciar atendimentos psicoterapêuticos.

Os avanços da saúde mental e do bem-estar humanos continuam a atrair as ciências para novas arenas. A evolução no campo da telessaúde capacita a psicologia a alcançar mais pessoas e fornecer ajuda eficaz. Há oportunidades crescentes de levar a saúde mental de qualidade através das habilidades científicas dos psicólogos para domínios anteriormente impensáveis. Entretanto, faz-se necessário encarar os novos desafios e as responsabilidades de praticar uma ciência com foco na ética, segurança e bem estar do ser humano.

No início do isolamento social e com o aumento dos transtornos emocionais, muitos psicólogos se voluntariaram para atender a população. O momento do atendimento não presencial exigiu flexibilidade para os reajustes necessários e trouxe desafios tanto para clientes quanto para os próprios profissionais.

De acordo com os resultados obtidos nesta pesquisa, na categoria do conhecimento e preparo para atender de maneira virtual, dificuldades iniciais se deram pela falta de hábito ou mesmo desconhecimento em atender pela via remota. Os achados foram congruentes com a literatura sobre o tema, uma vez que muitos revezes foram sinalizados para a realização das consultas online. Tal fato aponta para a necessidade de apoio dos cursos de formação e capacitação para que os profissionais atuem com maior segurança e qualidade na telepsicologia. O atendimento remoto, por ser relativamente novo, encontra-se praticamente ausente da formação acadêmica, porém com um grande futuro e, certamente será mais explorado pelas universidades a partir do novo cenário.

Na categoria referente ao sentido da vida pelo altruísmo e vivência de dificuldades observamos que há uma preocupação básica dos voluntários em aliviar o sofrimento daqueles que necessitam, independente de classes sociais, porém, sobretudo, oferecendo uma psicologia voltada para a realidade brasileira, para aqueles que, devido as condições financeiras, não podem arcar com os custos de uma terapia e precisam superar situações angustiantes.

O psicólogo que se voluntaria apreende o significado da conjuntura vivida e consegue extrair o sentido do que representa o ato de acolher o outro. Referenciando-se aos valores criativos, por meio de sua prática oferecem seu trabalho e, nesse momento, também encontram um sentido que os impulsiona a continuar. Sentido esse que o motiva a

encarar os novos desafios e a vencer as barreiras iniciais. Trata-se da atitude que outorga a sua auto transcendência, onde a espiritualidade o leva a conferir sentido para a própria vida. A autotranscedência perpassa pelas experiências que fazem o homem agradecer os momentos vividos. Neste estudo constatou-se que exercer um trabalho voluntário, poder ajudar a quem precisa, voltar-se para o outro, aliado a possibilidade de trocas vivenciais foram elementos altamente recompensadores que geraram sentimentos de gratidão.

Foi observado que três motivações apareceram como predominantes para o trabalho voluntário: por um lado uma motivação de cunho pessoal, uma inquietude, o desejo de fazer algo e por outro lado, uma compreensão das dificuldades sociais que leva a uma luta por um ideal de igualdade, solidariedade e amor pela causa dos menos favorecidos. Além disso, a manifestação da espiritualidade também foi notada como grande motivadora, permitindo atribuir sentido à vida favorecendo a utilização de estratégias de enfrentamento muitas vezes relacionadas a fé.

Na terceira categoria encontrada, o estudo abordou as diversas formas de *coping* utilizadas para enfrentar as circunstâncias estressantes da vida. Os comportamentos de enfrentamento e o autocuidado proporcionam relaxamento e descanso. Para quem lida com as angústias e sofrimentos constantemente, cuidar de si é se educar e fazer escolhas propícias ao seu bem estar emocional, físico, intelectual, social e espiritual. Foi reconhecido pelos participantes que os efeitos de atividades lúdicas e físicas na promoção e manutenção da saúde são fundamentais para diminuir os níveis de estresse, melhorando a qualidade de vida. Evidenciou-se a espiritualidade, fé e transcendência como elementos fundamentais na vivência do bem estar e superação das atribulações da vida.

Constatou-se a importância de utilizar os recursos da dimensão espiritual corroborando-se que a espiritualidade é uma das fontes de força para viver e a crença em Deus, seja através da oração ou não, oferece confiança, amparo e orientação para superar os obstáculos da vida. A fé foi relacionada a um alicerce para o bem estar, permitindo uma visão mais positiva da vida, oferecendo esperança e conforto sobretudo no período de isolamento.

Os psicólogos que se voluntariam para os atendimentos alegam se beneficiar de seus trabalhos já que conseguem superar suas dificuldades, despertam sua sensibilidade e redimensionam seus valores, contando com a fé e a espiritualidade para tal. Com isso conseguem uma realização pessoal e profissional.

Vale ressaltar o dado encontrado de que 30% dos participantes declararam não praticar sua religião, fato que demonstra não perceberem o voluntariado como uma expressão da prática espiritual, embora o trabalho realizado visasse alcançar e beneficiar pessoas de maneira dedicada e humanitária. Doar-se voluntariamente é dar uma resposta ao chamado interior, independente de religião. Ser solidário, altruísta é ter, acima de tudo, uma postura diante da vida seguindo os passos da jornada que escolheu.

O presente estudo alcançou seus objetivos, confirmando pelas categorias aqui referenciadas, que a espiritualidade é um fator fundamental para o bem estar existencial e configurando-se como um impulsionador para o ato de ajudar o próximo. Na vivência do voluntariado os psicólogos experenciaram repercussões muito profundas em suas emoções, gerando todo um comportamento de enfrentamento centrado na emoção como resposta reguladora às contingências de sua vida.

Entretanto, não podemos dizer com precisão o que dá sentido à vida desses profissionais, pois esse sentido parece ultrapassar uma simples razão, uma única causa. Como se refere Frankl, o ser humano se direciona a algo, não a si mesmo. Logo, o sentido está além do indivíduo, não podendo ser criado, mas sim, descoberto. A pessoa pode ou não querer realizar esse sentido para sua vida a partir da descoberta do mesmo, e isso é exatamente a sua liberdade de escolha.

Logo, o sentido da vida mostra-se constantemente em mudança, por ser algo pessoal e contingencial. Cada pessoa tem sua motivação e, como afirmou Victor Frankl, nenhum ser humano e nenhum destino pode ser comparado com o do outro, pois nenhuma situação se repete. Em cada situação vivida o ser humano é chamado para assumir uma determinada atitude. Sendo assim, muitos desses psicólogos podem modificar sua motivação no decorrer dos dias, após a ocorrência de algum fato, algum dado importante, significativo.

Ratifica-se que empregar as ideias filosóficas e conceituais de Merleau-Ponty e Viktor Frankl como estratégia para triangulação dos dados, mostrou ser importante para a análise dos dados produzidos, facilitando a compreensão fenomenológica dos participantes quanto a sua percepção do sentido da vida. O pressuposto do sentido da vida é ver o ser humano como um ser espiritual e que tem poder de decidir os caminhos que quer tomar. Aqui pudemos verificar que os profissionais podem encontrar e cumprir um sentido em suas vidas, independentemente de ser ou não religiosos e, se forem, independe também, do seu tipo de crença.

Por fim, pretende-se ofertar uma contribuição para as lacunas existentes na temática da percepção, espiritualidade e sentido da vida do psicólogo voluntário, além de permitir dar voz à subjetividade deste, restituindo-lhe o seu lugar de sujeito de ação, auxiliando-o a compreender a importância das nuances de sua narrativa, suas emoções e seus pensamentos. É importante dar visibilidade ao trabalho voluntário de profissionais que se prestam a atender as demandas da sociedade em um momento de intensa crise.

A vida só é realmente vivida quando apresenta uma vontade, uma direção, um objetivo, um sentido. Fato que corrobora a fala de Frankl quando se refere que o homem pode suportar tudo, menos uma falta de sentido em sua vida.

REFERÊNCIAS

AMATUZZI, Mauro Martins. Psicologia fenomenológica: uma aproximação teórica humanista. **Estudos de psicologia (Campinas)**, v. 26, p. 93-100, 2009.

ANDRADE, Celana Cardoso; HOLANDA, Adriano Furtado. Apontamentos sobre pesquisa qualitativa e pesquisa empírico-fenomenológica. **Estudos de Psicologia** (Campinas), v. 27, n. 2, p. 259-268, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2010000200013&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 20 de julho de 2020.

ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Regulamento Sanitário Internacional RSI - 2005**, p. 14-15, 2005.

AQUINO, Estela ML et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2423-2446, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020006702423&lng=pt&nrm=iso. Acessos em 07 de agosto de 2020. Doi: https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10502020.

BARROS, Marilisa B. A. et al. Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29, n. 4, e2020427, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000400311&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 29 de agosto de 2020. Doi: https://doi.org/10.1590/s1679-49742020000400018.

BORGES, Gessica. A biografia de Viktor Frankl: 9 momentos marcantes da vida do criador da logoterapia. **Ebiografia**, 28 out. 2018. Disponível em: https://www.ebiografia.com/biografia_viktor_frankl_criador_logoterapia/. Acesso em: 14 de setembro de 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação–Sinan:** normas e rotinas, Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

BROOKS, Samantha K. et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **The Lancet**, v. 395, n. 10227, p. 912-920, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8. Acesso em: 18 de julho de 2020.

BURGESE, Daniel Fortunato; CERON-LITVOC, Daniela. Contribuições de Viktor Frankl ao sentido da vida e na temporalidade contemporânea. **Revista Psicopatologia Fenomenológica Contemporânea**, v. 4, n. 2, p. 36-57, 2015.

BÜSSING, Arndt et al. Awe/Gratitude as an experiential aspect of spirituality and its association to perceived positive changes during the COVID-19 pandemic. **Frontiers in Psychiatry**, v. 12, p. 385, 2021.

CARMO, Eduardo Hage; PENNA, Gerson; OLIVEIRA, Wanderson Kleber de. Emergências de saúde pública: conceito, caracterização, preparação e resposta. **Estudos avançados**, v. 22, n. 64, p. 19-32, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-40142008000300003&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 06 de agosto de 2020. Doi: http://dx.doi.org/10.1590/S0103-40142008000300003.

CFP, Conselho Federal de Psicologia. **Resolução CFP nº 012/2005**. Brasília, DF, 2005.

CFP, Conselho Federal de Psicologia. **Resolução CFP nº 11/2018**. Brasília, DF, 2018. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/05/RESOLU%C3%87%C3%83O-N%C2%BA-11-DE-11-DE-MAIO-DE-2018.pdf

CHANG, Le; YAN, Ying; WANG, Lunan. Coronavirus disease 2019: coronaviruses and blood safety. **Transfusion medicine reviews**, v. 34, n. 2, p. 75-80, 2020. Doi: https://doi.org/10.1016/j.tmrv.2020.02.003.

CIPOLLETTA, Sabrina; MOCELLIN, Damiano. Online counseling: An exploratory survey of Italian psychologists' attitudes towards new ways of interaction. **Psychotherapy research**, v. 28, n. 6, p. 909-924, 2018. Doi: 10.1080/10503307.2016.1259533

COSENZA, T. R. dos S. B. .; PEREIRA, E. . R. .; SILVA, R. M. C. R. A. .; MEDEIROS, A. Y. B. B. V. de. Challenges of Telepsychology in the context of online psychotherapeutic care during the Covid-19 pandemic. **Research, Society and Development**, *[S. l.]*, v. 10, n. 4, p. e52210414482, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i4.14482. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14482. Acesso em: 2 maio de 2021.

COSTA, Barbara Regina Lopes. Bola de neve virtual: O uso das redes sociais virtuais no processo de coleta de dados de uma pesquisa científica. **Revista Interdisciplinar de Gestão Social**, v. 7, n. 1, 2018.

COSTA, Cristine Cardozo da et al. Qualidade de vida e bem-estar espiritual em universitários de Psicologia. **Psicologia em Estudo**, v. 13, n. 2, p. 249, 2008. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1413-73722008000200007. Acesso em: 27 de novembro de 2021.

CREMASCO, Maria V. F. Algumas contribuições de Merleau-Ponty para a Psicologia em Fenomenologia da percepção. **Rev. abordagem gestalt**., Goiânia, v. 15, n. 1, p. 51-54, junho 2009. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672009000100008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 14 de agosto de 2020.

DIJKSMAN, Ies; DINANT, Geert-Jan; SPIGT, Mark. The perception and needs of psychologists toward blended care. **Telemedicine and e-Health**, v. 23, n. 12, p. 983-995, 2017. Doi: 10.1089/tmj.2017.0031

DITTRICH, Larissa F.; OLIVEIRA, Marcelo F. L. Dimensão Noética: As Contribuições da Logoterapia para a Compreensão do Ser Humano. **Revista Brasileira de Tecnologias Sociais**, v. 6, n. 2, p. 143-160, 2019.

FARO, André et al. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 37, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2020000100507&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 27 de julho de 2020. Doi: https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074.

FEIJÓ, Luan Paris; SILVA, Nathália Bohn; BENETTI, Silvia Pereira da Cruz. Experiência e Formação Profissional de Psicoterapeutas Psicanalíticos na Utilização das Tecnologias de Informação e Comunicação1. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38, p. 249-261, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932018000200249&lng=en&nrm=iso. https://doi.org/10.1590/1982-3703003032017

FEIJT, Milou A. et al. Perceived drivers and barriers to the adoption of emental health by psychologists: the construction of the levels of adoption of emental health model. **Journal of medical Internet research**, v. 20, n. 4, 2018. Doi: 10.2196/jmir.9485.

FERNANDES, Eugénia; MAIA, Ângela da Costa. Impacto do exercício de psicoterapia nos psicoterapeutas. **Aná. Psicológica**, Lisboa, v. 26, n. 1, p. 47-58, jan. 2008. Disponível em: http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312008000100004&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 23 de novembro de 2021.

FIOCRUZ, Fundação Oswaldo Cruz. Ministério da Saúde **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: Violência doméstica e familiar na COVID-19**. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/41121/2/Sa%C3%BAde-Mental-e-Aten%C3%A7%C3%A3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-viol%C3%AAncia-dom%C3%A9stica-e-familiar-na-Covid-19.pdf

FIOCRUZ, Fundação Oswaldo Cruz. Ministério da Saúde. **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: cuidados paliativos**. Disponível em: https://www.fiocruzbrasilia.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/Sa%C3%BAde-e-Mental-e-Aten%C3%A7%C3%A3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-cuidados-paliativos-orienta%C3%A7%C3%B5es-aos-profissionais-de-sa%C3%BAde.pdf

FLORES, Isadora P.; PEREIRA, Eliane R.; SILVA, Rose M. C. R. A. A fenomenologia Merleau-Pontyana e o profissional da saúde: uma reflexão teórico-filosófica. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 85, n. 23, 8 abril 2019.

FRANKL, Viktor E. **A psicoterapia na prática**. Campinas: Papirus, 1991.

FRANKL, Viktor E. **A vontade de sentido: fundamentos e aplicações da logoterapia**. São Paulo: Paulus, 2011.

FRANKL, Viktor E. **Em busca de sentido**: um psicólogo no campo de concentração. Porto Alegre: Sulina, 1987.

FRANKL, Viktor E. **Psicoterapia e sentido da vida:** fundamentos da logoterapia e análise existencial. São Paulo, Quadrante, 1989.

GARCIA, Leila Posenato; DUARTE, Elisete. Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29, n. 2, e2020222, maio 2020. Disponível em http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742020000200001&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 07 de outubro de 2020. Doi: http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000200009.

GOMES, Nilvete Soares; FARINA, Marianne; FORNO, C. D. Espiritualidade, religiosidade e religião: reflexão de conceitos em artigos psicológicos. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 6, n. 2, p. 107-112, 2014.

GONZÁLEZ, Mariano; SÁNCHEZ, Lizzet. Atención psicológica en la crisis por Covid-19: exploración sobre limitaciones, posibilidades y retos. **Análisis de la Realidad Nacional**, v. 9, p. 36-47, 2020.

HOLANDA, Adriano. Questões sobre pesquisa qualitativa e pesquisa fenomenológica. **Aná. Psicológica**, Lisboa, v. 24, n. 3, p. 363-372, jul. 2006. Disponível em: http://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312006000300010&lng=pt&nrm=iso. Aceso em: 15 de junho de 2020.

KANG, Lijun et al. The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. **The Lancet Psychiatry**, v. 7, n. 3, p. e14, 2020.

LIMA NETO, Valdir B. A espiritualidade em logoterapia e análise existencial: o espírito em uma perspectiva fenomenológica e existencial. **Rev. abordagem gestalt**., Goiânia, v. 19, n. 2, p. 220-229, dezembro de 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-68672013000200010&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 20 de setembro de 2020.

LIMA, Carlos Kennedy Tavares et al. The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). **Psychiatry research**, v. 287, p. 112915, 2020. Doi: https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112915.

LUSTGARTEN, Samuel D. et al. Digital privacy in mental healthcare: current issues and recommendations for technology use. **Current opinion in psychology**, v. 36, p. 25-31, 2020. Doi: 10.1016/j.copsyc.2020.03.012

MAGALHÃES, Lara Trabach; BAZONI, Aline Costa; PEREIRA, Fábio Nogueira. Impressões de psicólogos clínicos acerca da orientação psicológica online. **Rev. Bras. Psicoter. (Online)**, v. 21, p. 53-69, 2019.

MEDEIROS, Angelica. Y. B. B. V. **A percepção do sentido da vida para o paciente com câncer:** Um olhar Logoterapêutico. 2019. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós- Graduação em Ciências do Cuidado em Saúde - Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa - Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro. Disponível em: https://app.uff.br/riuff/handle/1/11103. Acesso em: 26 de julho de 2020.

MEIRA, Cláudia H. M. G.; NUNES, Maria Lúcia T. Psicologia clínica, psicoterapia e o estudante de psicologia. **Paidéia,** Ribeirão Preto, v. 15, n. 32, p. 339-343, dezembro 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2005000300003&lng=en&nrm=iso. Doi: https://doi.org/10.1590/S0103-863X2005000300003.

MERLEAU PONTY, Maurice. Fenomenologia da Percepção. 2ª tiragem. São Paulo: Martins Fontes ,1996.

MINAYO, Maria C S; GOMES, Romeu. **Pesquisa Social**: teoria, método e criatividade. 33.ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2013.

MOREIRA, Neir; HOLANDA, Adriano. Logoterapia e o sentido do sofrimento: convergências nas dimensões espiritual e religiosa. **Psico-USF** (Impr.), Itatiba, v. 15, n. 3, p. 345-356, dezembro de 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712010000300008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 17 de setembro de 2020. Doi: https://doi.org/10.1590/S1413-82712010000300008.

MOREIRA, Virginia. O método fenomenológico de Merleau-Ponty como ferramenta crítica na pesquisa em psicopatologia. **Psicol. Reflex. Crit**., Porto Alegre, v. 17, n. 3, p. 447-456, 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722004000300016&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 08 de setembro de 2020. Doi: http://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722004000300016.

OLIVEIRA, Adriana Cristina de; LUCAS, Thabata Coaglio; IQUIAPAZA, Robert Aldo. O que a pandemia da COVID-19 tem nos ensinado sobre adoção de medidas de precaução?. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 29, Florianópolis, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072020000100201&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 de julho de 2020. Doi: https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2020-0106.

OPAS/OMS Brasil, Organização Pan-Americana de Saúde/ Organização Mundial de Saúde**. Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus)**. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:Covid19&Itemid=875. Acesso em: 20 de julho de 2020.

ORNELL, Felipe et al. “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. **Braz. J. Psychiatry**, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 232-235, junho 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462020000300232&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 16 de agosto de 2020.

PEIXOTO, Adriano de Lemos Alves; VASCONCELOS, Eveli Freire de; BENTIVI, Daiane Rose Cunha. Covid-19 e os Desafios Postos à Atuação Profissional em Psicologia Organizacional e do Trabalho: uma Análise de Experiências de Psicólogos Gestores. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 40, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1982-3703003244195. Acesso em: 17 de outubro de 2021.

PETZOLD, Moritz B.; PLAG, Jens; STROEHLE, Andreas. Dealing with psychological distress by healthcare professionals during the COVID-19 pandemia. **Der Nervenarzt**, p. 1-5, 2020. Doi: 10.1007/s00115-020-00905-0.

PIERCE, Bradford S. et al. The COVID-19 telepsychology revolution: A national study of pandemic-based changes in US mental health care delivery. **American Psychologist**, v. 76, n. 1, p. 14, 2021. Doi: 10.1037/amp0000722

PIMENTEL, Renata Macedo Martins et al. A disseminação da Covid-19: um papel expectante e preventivo na saúde global. **Journal of Human Growth and Development**, v. 30, n. 1, p. 135, 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822020000100017&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 08 de outubro de 2020. Doi: http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.v30.9976

POMPERMAIER, Henrique M. Críticas de Skinner e Merleau-Ponty à Causalidade. **Trends Psychol**., Ribeirão Preto, v. 26, n. 1, p. 111-123, março 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2358-18832018000100111&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 15 de agosto de 2020.

QIU, Jianyin et al. A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. **General psychiatry**, v. 33, n. 2, 2020. Doi: https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213.

REMUZZI, Andrea; REMUZZI, Giuseppe. COVID-19 and Italy: what next?. **The lancet**, v. 395, n. 10231, p. 1225-1228, 2020. Doi: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30627-9

REZENDE, Joffre Marcondes. Epidemia, endemia, pandemia, epidemiologia. **Revista de Patologia Tropical/Journal of Tropical Pathology**, v. 27, n. 1, 1998. Disponível em: https://revistas.ufg.br/iptsp/article/view/17199. Doi: https://doi.org/10.5216/rpt.v27i1.17199.

SAIDEL, Maria G. B. et al. Intervenções em saúde mental para profissionais de saúde frente a pandemia de Coronavírus. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 28, p. e49923, maio 2020. ISSN 0104-3552. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/49923/33860. Acesso em: 28 de agosto de 2020. Doi: https://doi.org/10.12957/reuerj.2020.49923.

SAMMONS, Morgan T.; VANDENBOS, Gary R.; MARTIN, Jana N. Psychological practice and the COVID-19 crisis: A rapid response survey. **Journal of health service psychology**, v. 46, n. 2, p. 51-57, 2020. Doi: 10.1007/s42843-020-00013-2

SANTOS, David M. B. dos. Logoterapia: compreendendo a teoria através de mapa de conceitos. **Arq. bras. psicol**., Rio de Janeiro, v. 68, n. 2, p. 128-142, agosto 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672016000200011&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 17 de setembro de 2020.

SANZOVO, Cristiane Élis; COELHO, Myrna Elisa Chagas. Clinical psychologists' stress sources and coping strategies. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 24, n. 2, p. 227-238, 2007.

SCHMIDT, Beatriz et al. Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID-19: orientações às/aos psicólogas/os hospitalares. **Fiocruz/CEPEDES**, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/42362. Acesso em: 29 de agosto de 2020.

SELIGMAN, M. **Felicidade autêntica**: Os princípios da psicologia positiva. Cascais: Pergaminho SA, 2008.

SIEGMUND, Gerson; LISBOA, Carolina. Orientação psicológica on-line: percepção dos profissionais sobre a relação com os clientes. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 35, p. 168-181, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932015000100168&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 08 de outubro de 2020. Doi: https://doi.org/10.1590/1982-3703001312012.

SILVA, Andrêze Cristine do N. et al. Telepsicologia para famílias durante a pandemia de COVID-19: uma experiência com telepsicoterapia e telepsicoeducação. **HU Revista**, v. 46, p. 1-7, 2020. Disponível em: https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/31143

SILVEIRA, Daniel Rocha; MAHFOUD, Miguel. Contribuições de Viktor Emil Frankl ao conceito de resiliência. **Estudos de psicologia (Campinas)**, v. 25, n.4, p. 567-576, 2008. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0103-166X2008000400011. Acesso em: 18 de outubro de 2021. Doi: https://doi.org/10.1590/S0103-166X2008000400011

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Integrative review: what is it? How to do it?. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=en&nrm=iso.

STOLL, Julia; SADLER, John Z.; TRACHSEL, Manuel. The ethical use of telepsychiatry in the Covid-19 pandemic. **Frontiers in Psychiatry**, v. 11, p. 665, 2020. Doi: 10.3389/fpsyt.2020.00665

TEIXEIRA, Marco Antônio Pereira; GOMES, William Barbosa. Estou me formando... e agora?: Reflexões e perspectivas de jovens formandos universitários. **Rev. bras. orientac. prof**, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 47-62, jun. 2004. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-33902004000100005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 17 de outubro de 2021.

TONG, Allison et al. Enhancing transparency in reporting the synthesis of qualitative research: ENTREQ. **BMC medical research methodology**, v. 12, n. 1, p. 1-8, 2012.

VELLOSO, Elisa D. Psicologia clínica no Brasil**. Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, p. 21-36, março de 1982. ISSN 0100-8692. Disponível em: http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/abp/article/view/18652. Acesso em: 16 de outubro de 2020.

VIEGAS, Monique Placido; OLIVEIRA, Evlyn Rodrigues; FALCONE, Eliane Mary de Oliveira. Fatores motivacionais, cognitivos, emocionais e os efeitos relacionados ao voluntariado. **Rev. bras.ter. cogn.**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 66-74, jun. 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872019000100010&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 21 de novembro de 2021. Doi: http://dx.doi.org/10.5935/1808-5687.20190010.

VIEIRA, Pâmela R.; GARCIA, Leila P.; MACIEL, Ethel L. N. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela?. **Rev. bras. epidemiol.**, Rio de Janeiro, v. 23, e200033, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2020000100201&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 16 de agosto de 2020. Doi: https://doi.org/10.1590/1980-549720200033.

VILELA, Ana Maria Jacó. História da Psicologia no Brasil: uma narrativa por meio de seu ensino. **Psicol. cienc. prof**., Brasília, v. 32, n. spe, p. 28-43, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932012000500004&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 16 de outubro de 2020. Doi: https://doi.org/10.1590/S1414-98932012000500004.

VINUTO, Juliana. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, v. 22, n. 44, p. 203-220, 2014. Doi: https://doi.org/10.20396/temáticas.v22i44.10977

WILDER-SMITH, Annelies; FREEDMAN, David O. Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. **Journal of travel medicine**, v. 27, n. 2, 2020. Doi: https://doi.org/10.1093/jtm/taaa020

TÂNIA REGINA DOS SANTOS BARREIROS COSENZA: Mestre em Ciências do Cuidado em Saúde pela Universidade Federal Fluminense (UFF), Bacharel em Psicologia e Psicóloga Clínica (USU). Especialista em Psicologia nas Emergências e Desastres (UNYLEYA). Capacitação Profissional de Psicologia em Saúde e treinamento em Aconselhamento em DST/AIDS/HIV pelo Instituto de Pesquisas Clínicas Evandro Chagas (IPEC) - FIOCRUZ. Especialização em Psicossomática e Cuidados Transdisciplinares com o Corpo (Universidade Federal Fluminense - UFF) e em Terapia Cognitivo Comportamental (Centro de Psicologia Aplicada e Formação - CPAF). Participou como gestora de Suporte de Pessoal na empresa Ergotraço. Atua como psicóloga clínica e colaboradora voluntária na área de Psicologia nas Emergências e Desastres na Cruz Vermelha Brasileira (CVB - RJ). Membro da Sociedade Brasileira de Terapias Cognitivas (SBTC) e da Sociedade Brasileira de Psicologia (SBP). Atua no Núcleo de Pesquisa Qualitativa Translacional em Emoções e Espiritualidade na Saúde (QUALITEES) da Universidade Federal Fluminense (UFF).

ELIANE RAMOS PEREIRA: Professora Titular da Universidade Federal Fluminense - EEAAC/UFF. Pós-Doutora pela UERJ. Doutora em Enfermagem (UFRJ). Professora de Doutorado e Mestrado do Programa de Pós-Graduação Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde PACCS (UFF). Professora do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Enfermagem Assistencial MPEA (UFF). Professora colaboradora do Programa de Pós-Graduação Mestrado de Ensino na Saúde MPES/UFF. Professora Visitante Distinguida do Posgrado da Universidad Nacional de Trujillo (UNT), Perú. Docente Colaboradora Externa da Escuela Internacional de Posgrado en Ciencias de la Salud, Universidad de Granada (UGR), España. Professora Honorária da Universidade Nacional de Tumbes/Perú (UNTUMBES). Foi coordenadora do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Enfermagem Assistencial MPEA (UFF) gestão 2015-2018. Bacharel em Enfermagem (UFF) e em Psicologia (FAMATH). Possui experiência em consultoria curricular internacional ao nível de graduação e pós-graduação. Líder do Núcleo de Estudos Qualitativos Translacionais em Emoções e Espiritualidade na Saúde/ QUALITEES (CNPq). Vice-Líder do Núcleo de Pesquisa em Filosofia, Saúde e Educação Humanizada/ FSEH (CNPq). Integra a Red Iberoamericana de Investigación en Educacion en Enfermería (RIIEE). Vice-coordenadora e Docente do Curso de Especialização em Psicossomática e Cuidados Transdisciplinares com o Corpo. Professora dos Cursos de Graduação em Enfermagem e Licenciatura da EEAAC e de Graduação em Educação Física e Licenciatura da UFF. Mestre em Enfermagem/UNIRIO. Especialista em Psicanálise e Saúde Mental pela UERJ. Possui Especialização em Enfermagem do Trabalho/UERJ; Metodologia do Ensino Superior/UFF; Metodologia da Assistência de Enfermagem/UFF; Metodologia do Ensino da Pesquisa e da Assistência de Enfermagem/UNIRIO. Professora convidada do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da EEAN/UFRJ, na temática de Fenomenologia. Desenvolve estudos com ênfase no Cuidado Humano, Cuidado Emocional, Espiritualidade/ Cuidado

Espiritual, Sentido da vida, Envelhecimento, Tanatologia, SAE, Investigação Qualitativa, Formação Profissional do Enfermeiro e do campo da Saúde, utilizando o referencial teórico da Fenomenologia de Merleau-Ponty, e das Representações Sociais. Integra a Rede HumanizaSUS do Ministério da Saúde. Na Graduação, leciona e coordena as Disciplinas: Espiritualidade no campo da saúde; Primeiros Socorros em Situações de Emergência, do curso de Graduação em Educação Física; é vice-coordenadora do Estágio Curricular no MEM. Coordena os Projetos de Extensão/UFF: Educando Comunidades: a saúde dos grupos humanos, no qual trabalha com educação para a saúde emocional e prevenção de doenças, junto a adolescentes, adultos e idosos; e, Socorro bem Presente, vinculado a ações educativas de Primeiros Socorros. Membro de Conselho Editorial Científico das Revistas: Conscientiae Saúde, Rev. Enfermagem da UFPE e Terapia Manual. Consultor Ad Hoc das Revistas REBEn, ACTA Paulista de Enferm., Rev Cubana de Enfermería; Avances en Enfermería e outras. Membro da Soc. Bras. de Neurociências e Comportamento. Membro da Association of Nurse in AIDS Care. Pesquisadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Subjetividades e Cuidados com o Corpo na Saúde/UFF; e Promoção da Saúde e Práticas de Cuidado de Enfermagem e Saúde de Grupos Populacionais/UERJ. Coordena Projeto de Pesquisa: Perspectivas contemporâneas do cuidar nos processos de saúde e enfrentamento da doença (PROPP/UFF).

ROSE MARY COSTA ANDRADE SILVA: Professora Titular da UFF. Professora Distinguida estrangeira do Programa de Posgrado de medicina, enfermagem e saúde pública da Universidade Nacional de Trujillo/Perú e integra grupo de pesquisa da UNT. Fenomenóloga. Pós-Doutora em Filosofia (UERJ/IFCH); doutora em Psicologia Social (UERJ/IFCH), doutora em Filosofia e doutora em enfermagem (UFRJ/EEAN). Mestre em Filosofia (UERJ/IFCH), mestre em enfermagem (UFRJ/EEAN); especialista em Filosofia Moderna e Contemporânea (UERJ/IFCH) com monografia intitulada: " O Conceito de Corpo em Merleau-Ponty" ; especialista em Psicanálise e saúde Mental com ênfase nos estudos em Freud e Lacan (UERJ/IFCH). É especialista em novas metodologia do ensino de enfermagem (UFRJ/EEAN). Bacharel em enfermagem (UFF), bacharel em psicologia (UCL), bacharel em filosofia (UFRJ/IFCS) e licenciada em filosofia (IFCS/UFRJ). Professora Honorária da Universidade Nacional de Tumbes/Perú. Conferencista internacional. Possui o seguinte link na adscientificindex: https://www.researchgate.net/scientific-contributions/13995871-Rose-Mary-Costa-Rosa-Andrade-Silva. Link da https://www.adscientificindex.com/scientist/rose-mary-costa-rosa-andrade-silva/1086937Tem experiência em consultoria internacional curricular ao nível de graduação e pós-graduação. Atua em avaliação institucional. É integrante do Grupo de Trabalho de análise curricular da Escola de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense. Foi membro do Colegiado de Unidade da Escola de Enfermagem da UFF. Integra a Red Iberoamericana de Investigación en Educacion en Enfermería (RIIEE). Foi Vice-coordenadora do Mestrado Profissional de Ensino na Saúde da UFF/ MPES (2014-2019) que possui as

linhas de pesquisa Formação pedagógica em saúde e Educação Permanente no Sistema Único de Saúde. Atua em parceria com o Laboratoire EMA "École, Mutations, Apprentissages" da Université de Cergy-Pontoise junto ao Programa de Mestrado em Ensino na Saúde: MPES/UFF. Atuação no Seminário Internacional La formation en santé" em France-Cergy. Professora do Programa de doutorado em Ciências do Cuidado em Saúde da UFF. Tem interesse na área de: formação profissional da educação e do campo da saúde. Como professora titular da Universidade Federal Fluminense coordena projeto extensionista que atende às comunidades do Estado do Rio de Janeiro pacificadas e não pacificadas. É líder do Grupo de Pesquisa "Filosofia e Saúde" (UERJ-UFF). Líder do Núcleo de Pesquisa Filosofia, saúde e educação humanizada na UFF. É Participante da Rede Humaniza SUS do Ministério da Saúde. É professora do Mestrado profissional Interdisciplinar em Educação e Saúde (MPES) da UFF e professora do Doutorado e Mestrado Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde (PACCS) . É professora do Mestrado Profissional da UFF em Enfermagem Assistencial (MPEA). Coordena o Curso de Especialização em Psicossomática e Cuidados Transdisciplinares com o corpo e também coordena a disciplina deste curso intitulada "Filosofia e Saúde" desde 2004. Atuou no Programa de Pós-graduação da UFF nos cursos de Residência em Saúde Coletiva coordenando a disciplina Ciências Sociais, Saúde Coletiva e Enfermagem e leciona na Especialização em Geriatria e Gerontologia em Enfermagem. Tem experiência na área da saúde e educação em grupos humanos, com ênfase em saúde do adulto e do idoso, atuando principalmente nos seguintes temas:Humanização em saúde, políticas públicas, saúde e educação, tanatologia, morte e morrer, educação, filosofia e saúde,qualidade de vida, psicossomática e promoção à saúde e fenomenologia. Participa como parecerista ad-hoc e/ou membro de conselho editorial de periódicos científicos nas áreas de Enfermagem e Saúde Pública tais como História, Ciências, Saúde, Manguinhos da Fundação Oswaldo Cruz e Casa de Oswaldo Cruz,UFPe REEUSP e Revista da EEAN/UFRJ e COGITARE ENFERMAGEM. Coordena a disciplina de Ciências Humanas e Sociais na Saúde na UFF/EEAAC desde 2003.Atua em psicanálise e no campo da estética como experiência humana.

A PERCEPÇÃO E O SENTIDO DA VIDA

para psicólogos voluntários que atuaram na pandemia de COVID-19

Uma abordagem fenomenológica

www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br
@atenaeditora
www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Ano 2024